

Réduire la précarité alimentaire

Sandrine Lioret

Equipe de recherche sur les origines précoces de la santé (EAROH)



Heude et al., IJE, 2016



Charles et al., IJE, 2019



Lioret et al, clinicaltrials.gov/NCT03003117



« Précarité alimentaire » ou « insécurité alimentaire »

Qu'est-ce que cela vous
évoque?



Activité brise-glace avec cartes Dixit

Définitions



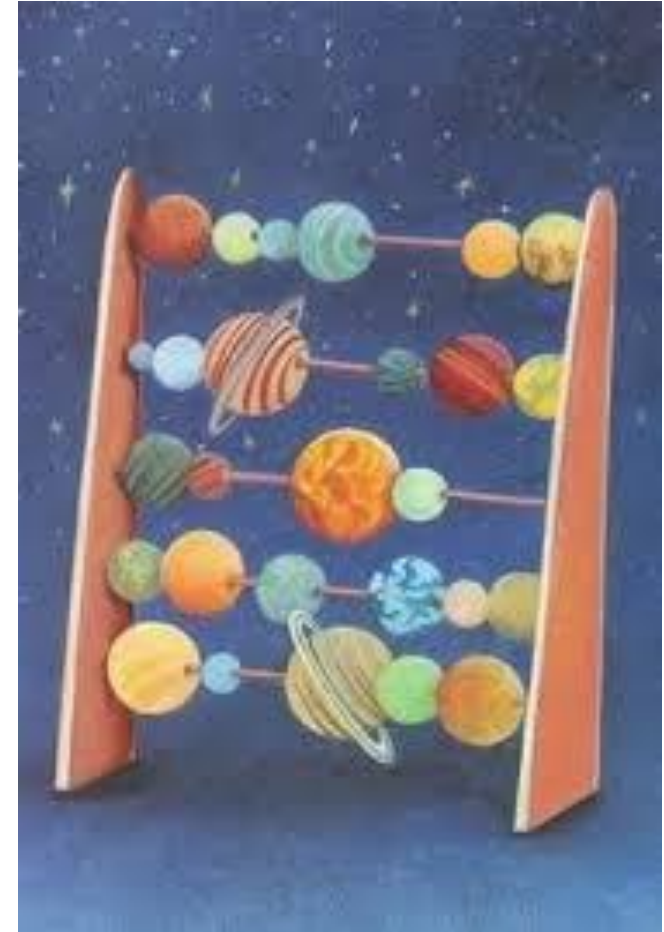
Insécurité alimentaire (ou précarité alimentaire)

L'**insécurité alimentaire** souvent divisée en deux catégories:

- l'insécurité **quantitative** : impossibilité de manger en quantité suffisante
- l'insécurité **qualitative** : correspond à la situation d'avoir assez à manger, mais pas forcément les produits souhaités

Définie par opposition à la **sécurité alimentaire**, qui est assurée lorsque « *tous les êtres humains ont à **tout moment un accès matériel, social et économique** à une alimentation **suffisante, sûre et nutritive** qui répond à leurs **besoins alimentaires** et à leurs **préférences** et qui leur permet de mener une vie saine et active* » (Comité de la Sécurité Alimentaire Mondiale, FAO, 2013)

Prévalences et tendances



... de nombreuses définitions

Insuffisance alimentaire, qualitative ou quantitative :

Food Sufficiency Index (FSI)

Utilisé dans INCA 3 (Enquête Individuelle et Nationale sur les Consommations alimentaires) **2014-15**, France hexagonale

Parmi les quatre situations suivantes, quelle est celle qui correspond le mieux à la situation actuelle de votre foyer ?”

- 1) Vous pouvez manger tous les aliments que vous souhaitez.
- 2) Vous avez assez à manger mais pas toujours les aliments que vous souhaiteriez.
- 3) Il vous arrive parfois de ne pas avoir assez à manger.
- 4) Il vous arrive souvent de ne pas avoir assez à manger.
- 5) NSP / ne veut pas répondre

22 % des ménages en situation d'insuffisance alimentaire:

- **19% qualitative**
- **3% quantitative**

Darmon et al, 2010, La Lettre (Observatoire National de la Pauvreté et de l'Exclusion Sociale)

... de nombreuses définitions

Insécurité alimentaire, United States Household Food Security Module (HFSSM)

Utilisé dans INCA 3 (Enquête Individuelle et Nationale sur les Consommations alimentaires) **2014-15**, France hexagonale

11% des adultes et 12% des enfants, dont:

- 4% en insécurité alimentaire **sévère**
- 7 à 8% en insécurité alimentaire **modérée**

(ANSES, Etude INCA3. Avril 2017)

Parmi les quatre situations suivantes, quelle est celle qui correspond le mieux à la situation actuelle de votre foyer ?”

- 1) Vous pouvez manger tous les aliments que vous souhaitez.
- 2) Vous avez assez à manger mais pas toujours les aliments que vous souhaiteriez.
- 3) Il vous arrive parfois de ne pas avoir assez à manger.
- 4) Il vous arrive souvent de ne pas avoir assez à manger.
- 5) NSP / ne veut pas répondre

+ 6 questions, sous l'angle financier : pas assez d'argent pour acheter de la nourriture, pour faire des repas équilibrés, pour manger à sa faim, obligation de sauter des repas ou de manger moins par manque d'argent pour la nourriture

... de nombreuses définitions

Insécurité alimentaire, United States Household Food Security Module (HFSSM)

Observatoire des vulnérabilités, **septembre 2023**, France hexagonale

37% des adultes, dont:

- 26% en insécurité alimentaire **sévère**
- 11% en insécurité alimentaire **modérée**

(Observatoire des vulnérabilités, C-Ways, septembre 2023)

Parmi les quatre situations suivantes, quelle est celle qui correspond le mieux à la situation actuelle de votre foyer ?”

- 1) Vous pouvez manger tous les aliments que vous souhaitez.
- 2) Vous avez assez à manger mais pas toujours les aliments que vous souhaiteriez.
- 3) Il vous arrive parfois de ne pas avoir assez à manger.
- 4) Il vous arrive souvent de ne pas avoir assez à manger.
- 5) NSP / ne veut pas répondre

+ 6 questions, sous l'angle financier : pas assez d'argent pour acheter de la nourriture, pour faire des repas équilibrés, pour manger à sa faim, obligation de sauter des repas ou de manger moins par manque d'argent pour la nourriture

Contexte d'augmentation du coût des aliments

Indice des prix à la consommation (base 2015)

« Est-ce que du fait de l'inflation et de la baisse du pouvoir d'achat vous vivez les situations suivantes depuis les 2 dernières années? »



Vous ne faites plus trois repas par jour **15** **20** **17** **48**

Vous ne vous nourrissez pas toujours à votre faim pour pouvoir nourrir vos enfants **12** **24** **17** **47**
Item posé aux parents : 248 personnes



Vous faites appel à des associations qui vous aident pour pouvoir vous nourrir **4** **8** **6** **82**

35%

Régulièrement

36%

Parfois

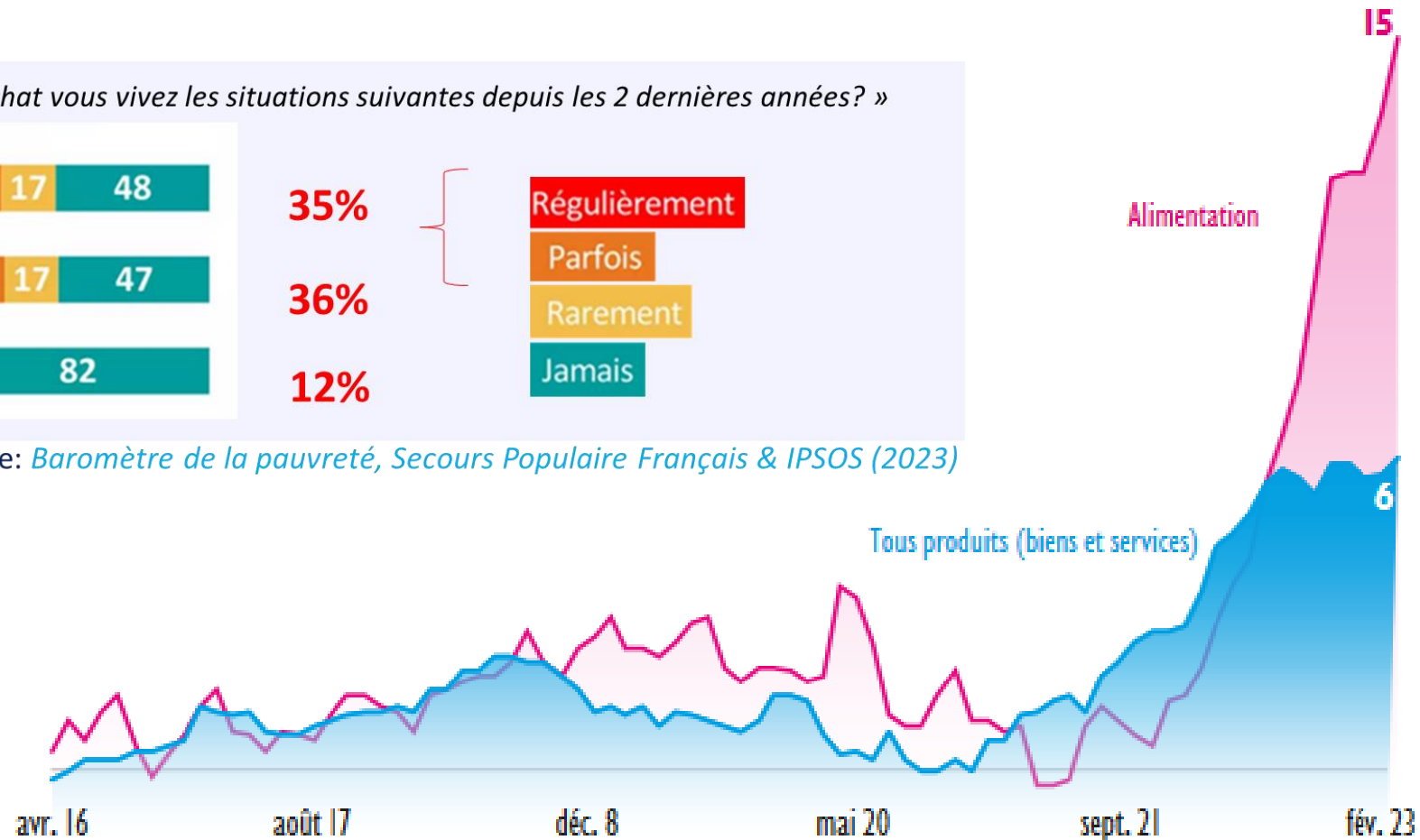
12%

Rarement

Jamais

Alimentation

Tiré de: *Baromètre de la pauvreté, Secours Populaire Français & IPSOS (2023)*



Source : INSEE - Base 2015 - Glissement annuel pour l'ensemble des ménages en France.

Double fardeau de la malnutrition

Population générale

- **Insécurité alimentaire: 11-12%**

Etudes INCA 2 (2006-07) & INCA 3 (2014-15) (Bocquier et al., PHN, 2015; Anses, 2017) ; Baromètre de la pauvreté, Secours Populaire Français & IPSOS (2019); Caillavet et al., Rapport Terra Nova, 2021

-> **Plus fréquente:** femmes, monoparentalité, bénéficiaires aides sociales/médicales, étudiants

- **Surpoids, femmes: 41%** (dont 17% d'obésité) *(Obepi, 2020)*

Utilisateurs de l'aide alimentaire (étude ABENA 2011-12)

- **Insécurité alimentaire, foyers: 75%**
- **Surpoids, femmes: 72%**

(Grange et al., 2013)



Paradoxe « faim-obésité »

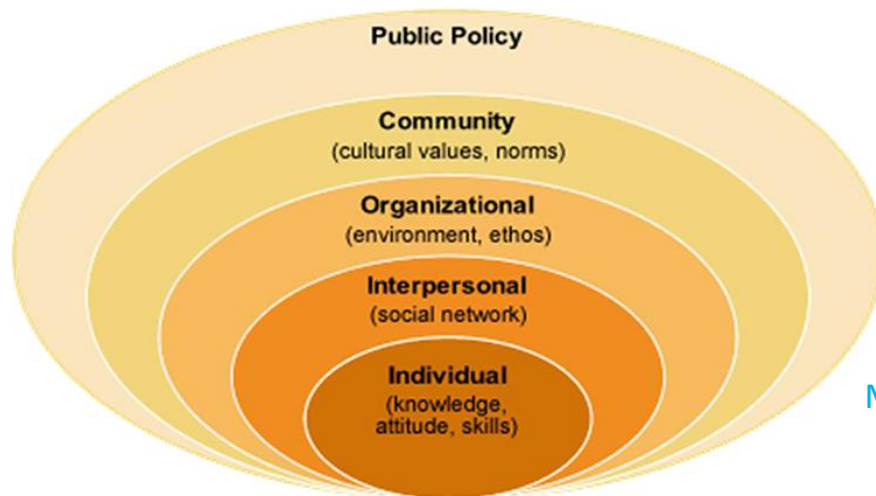
⇔ **Double fardeau de la malnutrition, par carence et par excès**

Quels déterminants ?



Modèles socio-écologiques

Quels sont les facteurs de risque de la précarité alimentaire aux niveaux environnemental et individuel ?



McLaren & Hawe. Ecological perspectives in health research. *J Epidemiol Community Health*, 2005

Précarité alimentaire

Caractéristiques socio-économiques, socio-démographiques et socio-culturelles

Politiques publiques

Logement sociaux

Régulation marketing, publicité, taxations

Renforcement des moyens institutions publiques :

- Education nationale
- Soins ville & hôpital

Programmes de solidarités alimentaires

Surproduction, gaspillage alimentaire

Accueil des migrants



Position socio-économique

Niveau d'études

Chômage Emploi

Revenus

Catégorie socio-professionnelle

Logement:
- Stabilité
- Cuisine
- Equipements

Composition du foyer

Foyer monoparental

Taille du foyer

Trajectoire migratoire

Immigré.e, descendant.e d'immigré(s), non-immigré.e

Acculturation

Primo-arrivant.e

Durée depuis l'arrivée en France

Pays d'origine

Raisons de la migration

Normes sociales, croyances, représentations, transmission familiale

Conditions de vie, insécurités

Arbitrages budgétaires

Environnement physique, offre alimentaire:

- Supermarchés
- Marchés
- Epiceries solidaires
- Aide alimentaire
- Dispositifs du type « To good to go »

Temps

Mobilité

Couverture médicale, mutuelle complémentaire

Statut administratif

Facteurs interpersonnels

Sources d'information

Sentiment d'auto-efficacité

Isolement social

Soutien familial

Soutien social

Réseau territorial, « aller-vers »

Accès aux soins

Discriminations, Stigmatisation, Stéréotypes

Soins différenciés

Confiance dans les institutions

Caractéristiques individuelles

Littératie alimentaire

Littératie en santé

Littératie en Français

Connaissances nutritionnelles

Compétences culinaires

Préférences alimentaires

Motivations

Santé mentale : dépression, anxiété

Bien-être

Santé perçue

Précarité alimentaire

Agir sur les DETERMINANTS STRUCTURELS

Caractéristiques socio-économiques, socio-démographiques et socio-culturelles

Politiques publiques

Logement sociaux

Régulation marketing, publicité, taxations

Renforcement des moyens institutions publiques :
- Education nationale
- Soins ville & hôpital

Programmes de solidarités alimentaires

Surproduction, gaspillage alimentaire

Accueil des migrants



Position socio-économique

Niveau d'études

Chômage

Emploi

Revenus

Catégorie socio-professionnelle

Composition du foyer

Foyer monoparental

Taille du foyer

Trajectoire migratoire

Immigré.e, descendant.e d'immigré(s), non-immigré.e

Acculturation

Primo-arrivant.e

Durée depuis l'arrivée en France

Pays d'origine

Raisons de la migration

Normes sociales, croyances, représentations, transmission familiale

Conditions de vie, insécurités

Arbitrages budgétaires

Logement:
- Stabilité
- Cuisine
- Equipements

Environnement physique, offre alimentaire:
- Supermarchés
- Marchés
- Epicerie solidaires
- Aide alimentaire
- Dispositifs du type « To good to go »

Temps

Mobilité

Couverture médicale, mutuelle complémentaire

Statut administratif

Facteurs interpersonnels

Sources d'information

Sentiment d'auto-efficacité

Isolement social

Soutien familial

Soutien social

Réseau territorial, « aller-vers »

Accès aux soins

Discriminations, Stigmatisation, Stéréotypes

Soins différenciés

Confiance dans les institutions

Caractéristiques individuelles

Littératie alimentaire

Littératie en santé

Littératie en Français

Connaissances nutritionnelles

Compétences culinaires

Préférences alimentaires

Motivations

Santé mentale : dépression, anxiété

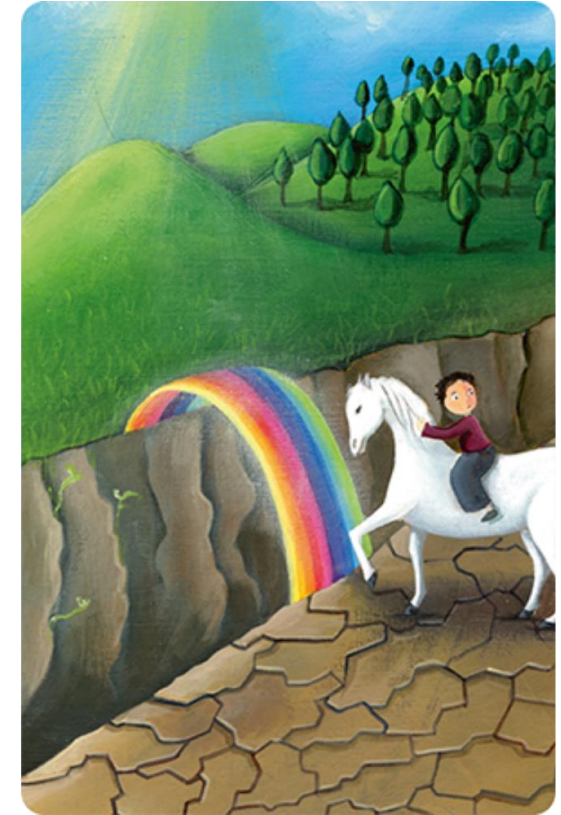
Bien-être

Santé perçue

↳ Précarité alimentaire

Pour renforcer le POUVOIR D'AGIR

Exemples de programmes visant à réduire la précarité alimentaire



Aide alimentaire



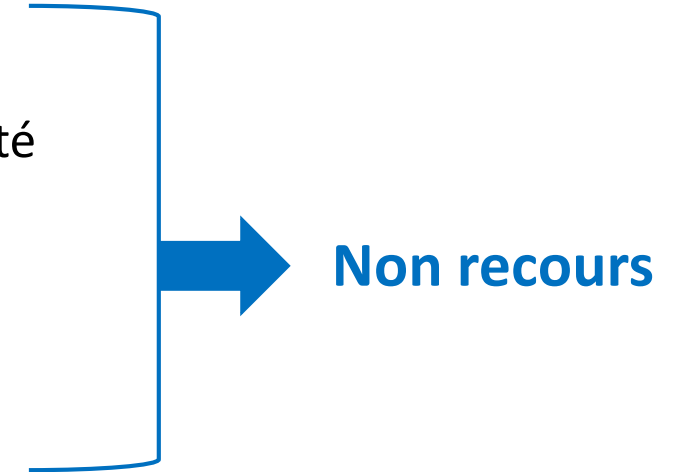
- **Demande croissante, contexte d'↗ insécurité alimentaire:**

- 2,8 millions de personnes en 2012 vs. ~8 millions **depuis crise sanitaire** (Morvan & Wanecq, Rapport IGAS, 2019; Le Monde, 2 nov. 2020)
- Solution d'urgence: mais ne permettra pas de répondre à l'enjeu des **inégalités d'accès, à l'échelle de la population**, à des aliments de bonne qualité nutritionnelle
- Seul ¼ des personnes en insécurité alimentaire y ont **recours** (Caillavet et al., Rapport Terra Nova, 2021)

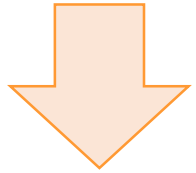
- **Limites:**

- Modèle économique **incertain** (subventions)
- Contraintes **administratives** (seuil revenus, stabilité logement) + complexité
- Difficultés pratiques **d'accès** (lieux/horaires)
- Potentiellement **stigmatisante** + sentiment de honte, d'échec
- Sentiment de **non-légitimité** (« d'autres en ont plus besoin que moi »)
- **Contenu peu adapté** besoins nutritionnels du jeune enfant

(Caillavet et al., Rapport Terra Nova, 2021)



Pour atteindre plus efficacement les populations les plus vulnérables

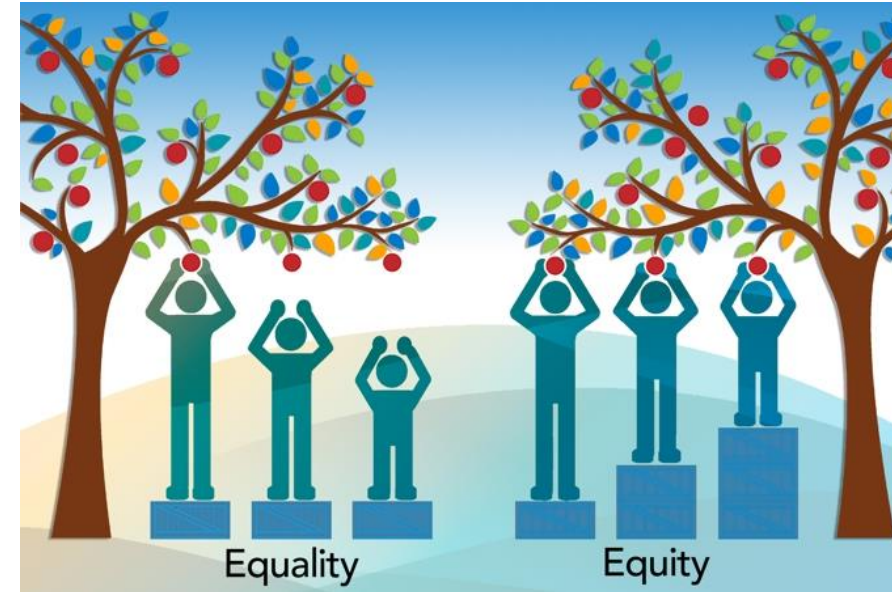


👉 Développer et évaluer des interventions de santé publique **adaptées, proportionnées**

(Stratégie Nationale de Santé 2018-2022, PNNS4, Rapport Commission des 1000 jours; SNS, contribution du Haut Conseil de santé publique du 28 mars 2023)

👉 Mobilisant des **leviers structurels**, en plus de la seule information, pour renforcer le **pouvoir d'agir**

(Caillavet et al., Rapport Terra Nova, 2021; Lioret et al, Obes Rev, 2023)



Exemple : <http://programme-malin.com/>



<https://www.college-de-france.fr/fr/agenda/seminaire/prevention-nutritionnelle-des-maladies-chroniques-de-la-recherche-action-de-sante-publique/les-1-000-premiers-jours-une-fenetre-opportunit-e-pour-reduire-les-inegalites-sociales-de-sante>

Connaissez-vous d'autres programmes et souhaitez-vous en parler?



Pour en savoir plus ...

