

Diagnostic Précarité alimentaire en Île-de-France

Enseignements d'une démarche d'ampleur régionale

Jeudi 21 mars 2024

Présentation à la Plateforme d'Observation des
solidarités des Pays de la Loire à Nantes

INTRODUCTION

Sophie Lochet, responsable de projet et coordinatrice du diagnostic
à l'**Agence nouvelle des solidarités actives (Ansa)**

L'Agence nouvelle des Solidarités actives (Ansa)

Reconnue d'intérêt général, non confessionnelle et apolitique l'Agence nouvelle des solidarités actives est une association à but non lucratif dont la mission est de **lutter contre la pauvreté et pour l'inclusion**. Elle entend proposer des réponses aux besoins des personnes en situation de fragilités et des organisations qui les accompagnent, **à travers le déploiement de l'innovation et de l'expérimentation sociale**.



100 PROJETS

Déroulé de la présentation

▶ **Le diagnostic *Précarité alimentaire en Île-de-France***

- Gouvernance et démarche projet
- Méthodologie de l'approche communale

▶ **Autres approches diagnostiques inspirantes**

- Enquêtes en population générale
- Enquête sur les bénéficiaires
- Approches territoriales

▶ **Enseignements**

UNE VISION D'ENSEMBLE GRACE AUX INDICATEURS COMMUNAUX DE PRECARITE ALIMENTAIRE

Gouvernance et démarche projet 2021-2023

► Financement Etat 90%, Région 10%



► Pilotage : GT5

- **Animateurs : DRIHL IDF, Préfecture IDF, Revivre dans le monde** (présidence : Commissaire)
- Etat : DRIHL, DRIAAF, DRIETS, ARS IDF, PRIF, CROUS
- Collectivités : CR, UDCCAS 93, CD78, CD93, Dases 75
- Associations : BAPIF, Restos, CR, SPF, Andes, ACF, FADS, ACSC + FAS IDF, URIOPSS, Cantines responsables, Ansa
- Hébergement : SIAO 93, SIAO 95, PASH 78 91 94, PASH 77

► Volet quantitatif

- Création d'une méthodologie
- Diagnostic à échelle communale

CRÉDOC

► Volet qualitatif

- Phase exploratoire
- Enquête Coopérations locales
- Enquête Logistique de l'aide alimentaire
- Enquête Familles hébergées à l'hôtel



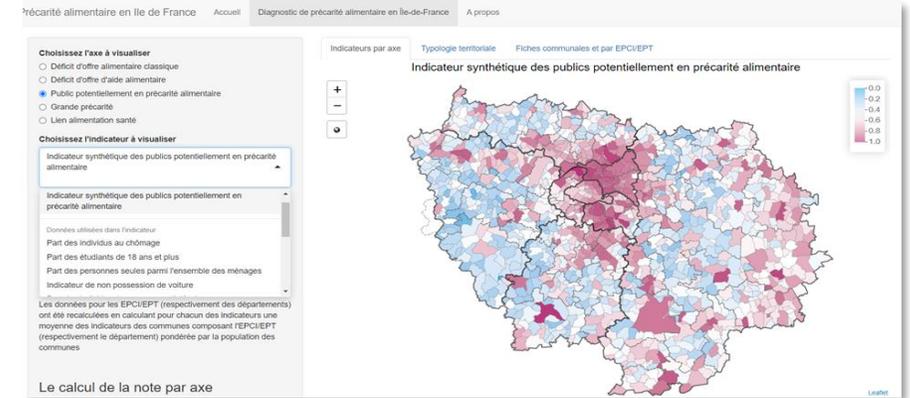
► Volet départemental

- Enquête coordos départementales
- Diffusion DDETS/UD

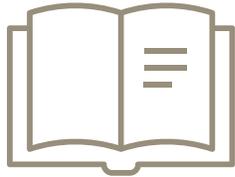


Le diagnostic précarité alimentaire en Ile-de-France

1 diagnostic de la précarité alimentaire à échelon communal



3 enquêtes thématiques



- L'enquête sur la logistique de l'aide alimentaire
- L'enquête sur les coopérations locales
- L'enquête sur les publics hébergés à l'hôtel avec Action contre la faim

1 document de synthèse,
4 rapports,
1 site internet de mise à disposition des données
8 infographies départementales

Les grands objectifs de la cartographie communale

1

Créer une vision d'ensemble partagée de la précarité alimentaire en Île-de-France

- Échelle de la **commune** pour plus de finesse
- **Co-construction** de la méthodologie de mesure
- 5 axes pour considérer le phénomène dans toute sa **complexité**

2

Outiller les acteurs de la lutte contre la précarité alimentaire en Île de France

- Un **site internet** qui centralise les résultats
- Des **guides et groupes de travail** pour faciliter la prise en main et l'utilisation
- Des **fiches départementales** pour une vision globale

3

Favoriser la pérennité des outils et de la méthodologie

- Une **méthodologie** documentée et publiée
- Des indicateurs ancrés dans **l'open data**
- Conditions pour une **mise à jour annuelle**

5 axes pour rendre compte de la précarité alimentaire dans toute sa complexité

Objectiver les risques de santé publique

Santé publique

- > Diabète, maladies cardiovasculaires
- > Prévention : médecins généralistes sur le territoire, population n'ayant pas de médecin traitant

Grande précarité

- > Nombre de personnes sans domicile fixe
- > Nuitées hôtelières



Publics à risque de précarité alimentaire

- > Indicateurs socio-démographiques
- > Dépendance aux aides

Caractériser les publics

Offre alimentaire

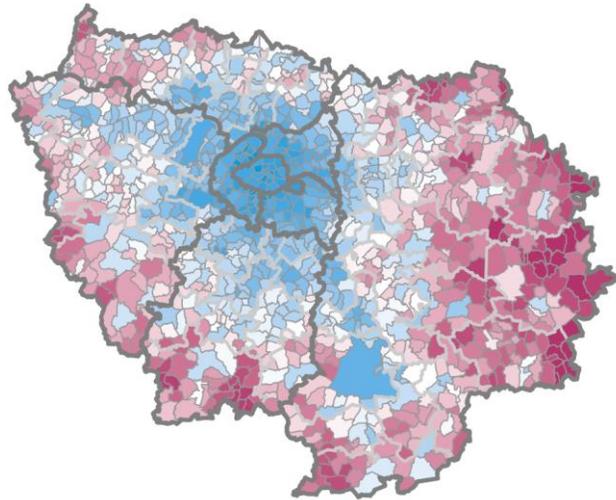
- > Distance aux commerces les plus proches
- > Commerces de proximité : épiceries, boulangeries...
- > Grandes surfaces
- > Marchés
- > CROUS (pour les étudiants)

Offre d'aide alimentaire

- > Densité des points de distribution
- > Distance au point le plus proche
- > Structures habilités ou non

Caractériser l'offre disponible sur le territoire

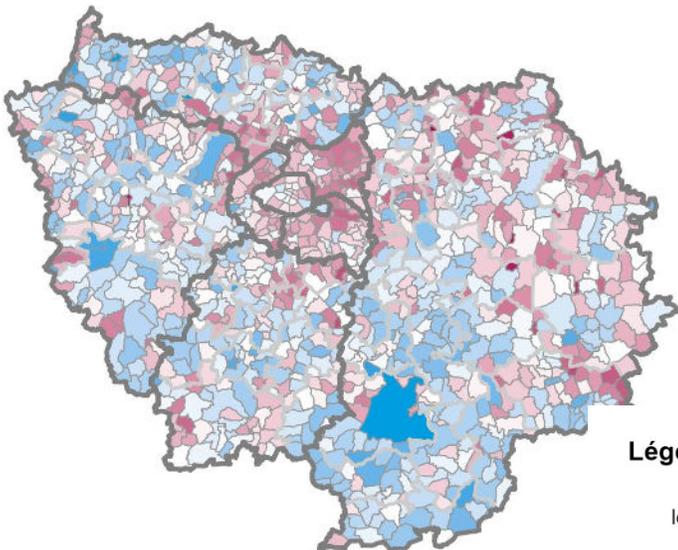
L'offre alimentaire



Correction par la densité de population

Indicateur synthétique de l'offre classique

Distance aux centroides des carreaux pondérée par la racine carrée de la densité



Légende

Communes
les mieux dotées

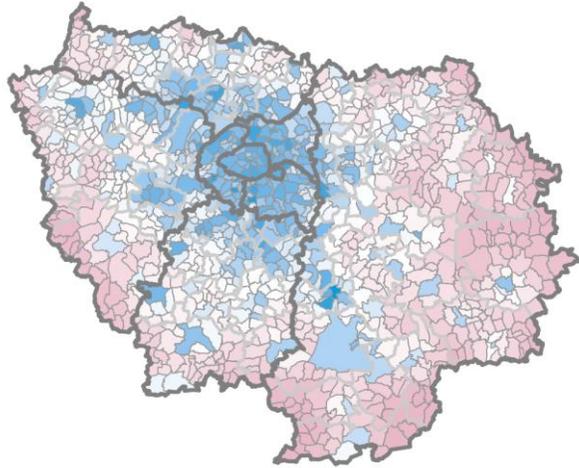
Communes
les moins bien dotées

- L'offre alimentaire est très liée à la **densité** de population
- À densité donnée, **Paris** a une offre alimentaire plus importante que les communes de **petite couronne**
- De très importantes **disparités en grande couronne**

Variables prises en compte :

- *Distance au marché de plein vent le plus proche,*
- *au commerce de proximité le plus proche,*
- *à l'hypermarché ou supermarché le plus proche,*
- *au restaurant universitaire le plus proche*

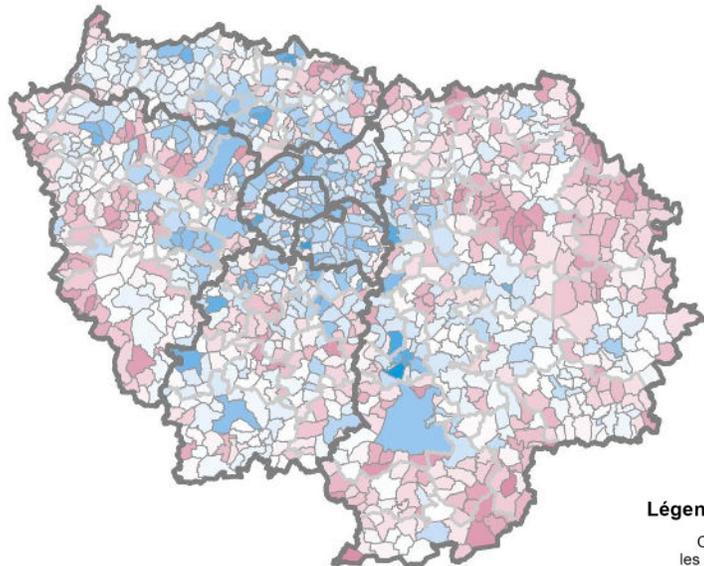
L'offre d'aide alimentaire



Correction par la densité de population

Indicateur synthétique de l'aide alimentaire

Distance aux centroides des carreaux pondérée par la racine carrée de la densité



Légende

Communes
les mieux dotées

Communes
les moins bien dotées

- À nouveau un lien fort avec la **densité** de population
- À densité donnée, **Paris et la petite couronne** ont une offre d'aide alim. plus importante que les communes de **grande couronne**
- Les communes les plus périphériques cumulent **offre moins importante et plus grandes distances à parcourir**
- Attention, cet axe seul ne permet pas de conclure sur **l'adéquation de l'offre d'aide au besoin** des résidents d'une commune

Variables prises en compte

- Distance au point d'aide le plus proche
- Nombre de lieux d'aide alimentaire rapporté à la population communale
- Quatre types de structures d'aide : lieux de distribution de colis alimentaires, lieux de distribution de repas, épiceries sociales et solidaires, lieux de restauration assise

L'offre d'aide alimentaire

Précarité alimentaire en Ile de France

Accueil

Cartes et résultats ▾

Documentation

Choisissez l'axe à visualiser

Offre d'aide alimentaire

Choisissez l'indicateur à visualiser

Indicateur synthétique

Supprimer la correction par la densité

Oui Non

Note de lecture

Les variables suivantes ont été prises en compte dans le calcul de l'indicateur

- Nombre de points de distribution de repas pour 1000 habitants
- Distance au point de distribution de repas le plus proche
- Nombre de points de restauration assise pour 1000 habitants
- Distance au point de restauration assise le plus proche
- Nombre épiceries sociales et solidaires pour 1000 habitants
- Distance à l'épicerie sociale et solidaire la plus proche
- Nombre de points de distribution de colis alimentaires pour 1000 habitants
- Distance au point de distribution colis alimentaires le plus proche

La source principale de ces données est le [Soliguide](#).

Globalement, les communes les plus peuplées sont celles qui ont l'offre d'aide alimentaire la plus importante. Pour permettre de visualiser les différences entre communes très peuplées (et en miroir, entre communes peu peuplées), l'ensemble des résultats est corrigé par la densité de population (population de la commune rapportée à sa superficie).

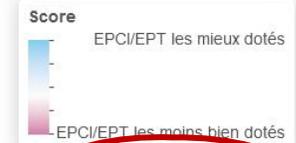
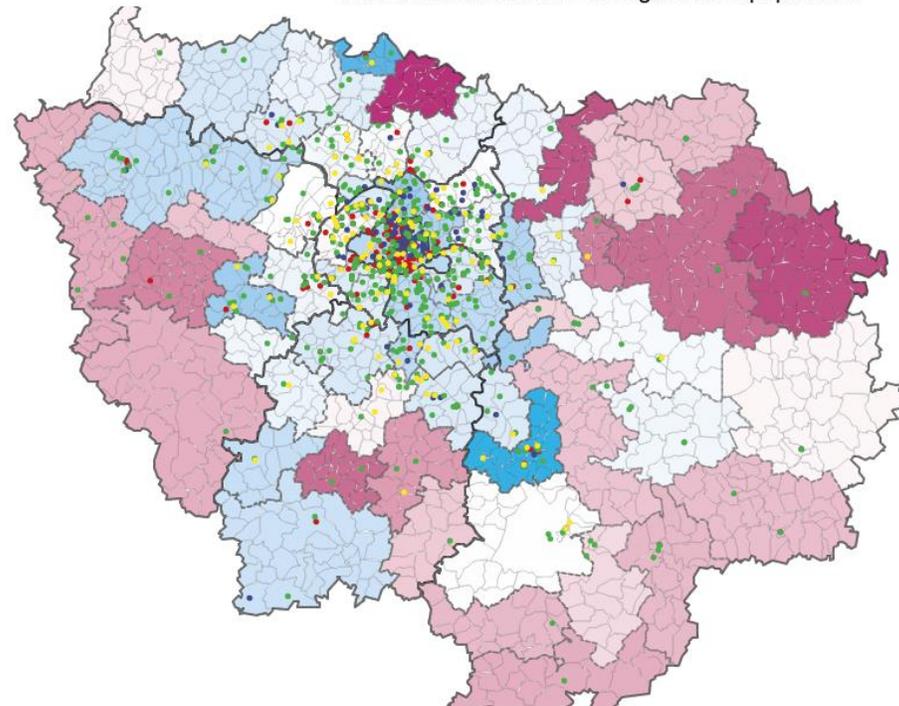
Le score s'interprète de manière relative et permet de comparer les communes entre elles.

- Plus une commune est proche de 0 (bleu), **plus elle cumule d'avantages** en terme d'offre d'aide alimentaire rapportée à sa population
- Plus elle est proche de 1 (rose foncé), **plus elle cumule de difficultés**.

Choisissez l'échelle à afficher

Commune EPCI/EPT

Offre d'aide alimentaire au regard de la population



Structures recensées par le Soliguide

- Distribution de repas
- Restauration assise
- Colis alimentaire
- Epicerie sociale

Sources mobilisées pour cet indicateur :

- Soliguide (dec. 2022)
- DRHIL, base de travail pour les points de distribution à habilitation régionale (2021)
- DGCS, base publique pour les points à habilitation nationale (2020)

Calculs réalisés par le Crédoc

Les données du Soliguide permettant d'afficher les points ont été extraites le 24-06-2022

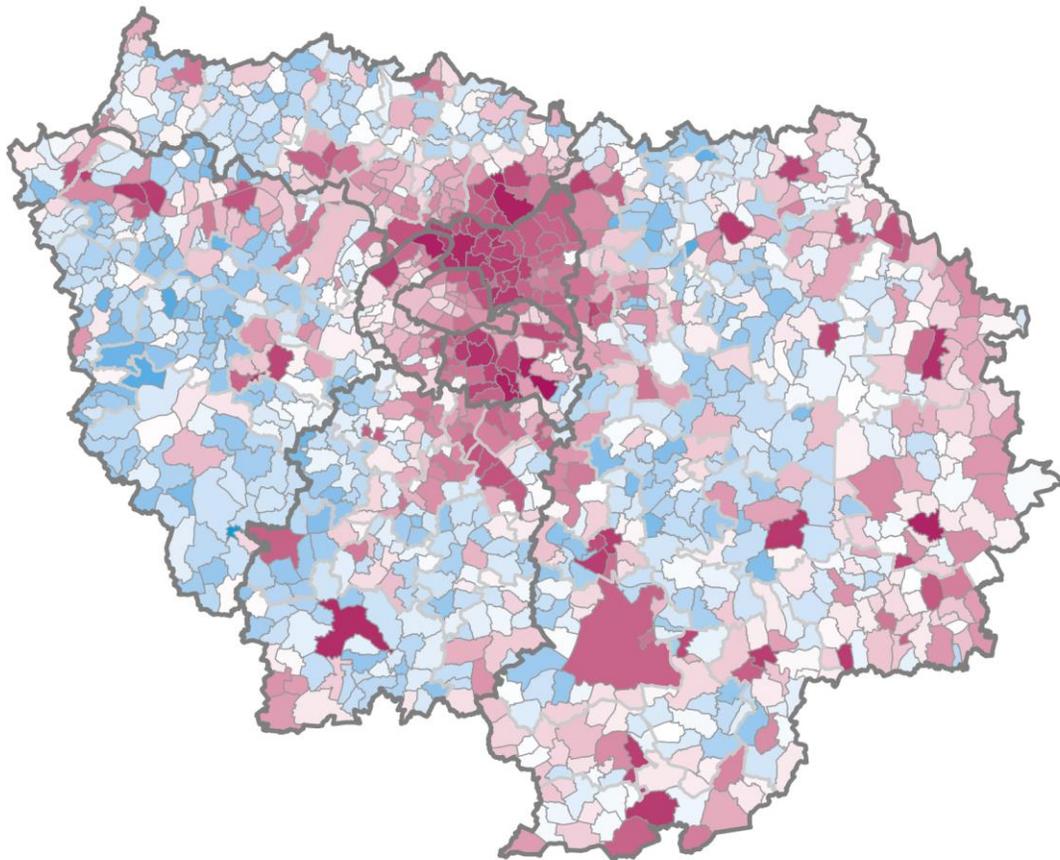
Capture d'écran du site
<https://ansa-precarite-alimentaire.credoc.fr/> >
Cartes > Offre d'aide alimentaire

CRÉDOC

Agence nouvelle des solidarités actives

Les publics à risque de précarité alimentaire

Indicateur synthétique des publics potentiellement à risque



Légende

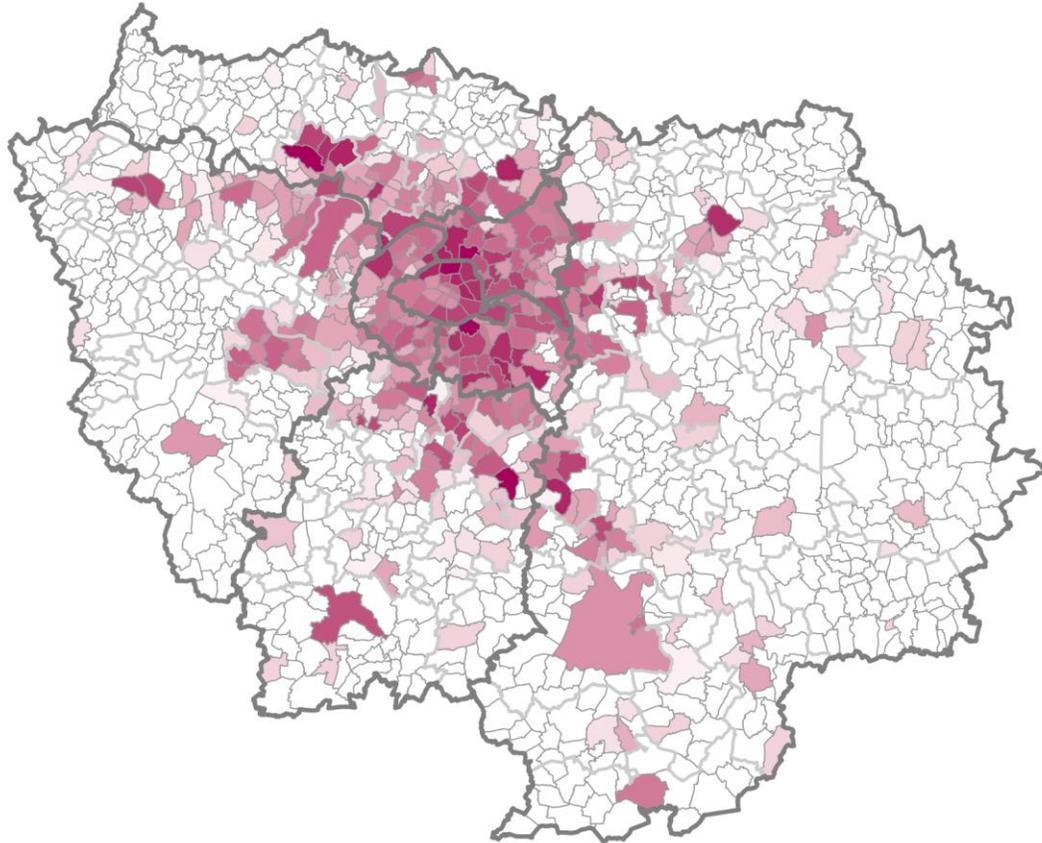
Communes ayant
le moins de difficultés

Communes ayant
le plus de difficultés

- Parmi les **zones denses**, la **Seine-Saint-Denis** et le **Val de Marne** se distinguent par un cumul de populations à risque, **Paris et les Hauts-de-Seine** ont une composition socio-démographique plus favorable en moyenne
- En **grande couronne**, le sud du Val d'Oise, le nord des Yvelines et certaines communes périphériques de l'Essonne ou de la Seine-et-Marne présentent également un profil de difficulté élevé
- *8 Variables prises en compte :*
 - Part des individus peu ou pas diplômés,
 - Part des ménages dont les ressources dépendent au moins pour moitié du RSA,
 - Part des individus au chômage dans la population,
 - Part des enfants des ménages à bas revenus parmi l'ensemble des enfants allocataires de la CAF,
 - Part des individus immigrés, la part des ménages d'une seule personne,
 - Part des étudiants de 18 ans et plus,
 - Part de personnes ne possédant pas de voitures, rapportée à la densité

La grande précarité, à travers les personnes privées de logement personnel

Indicateur synthétique de la grande précarité



Légende

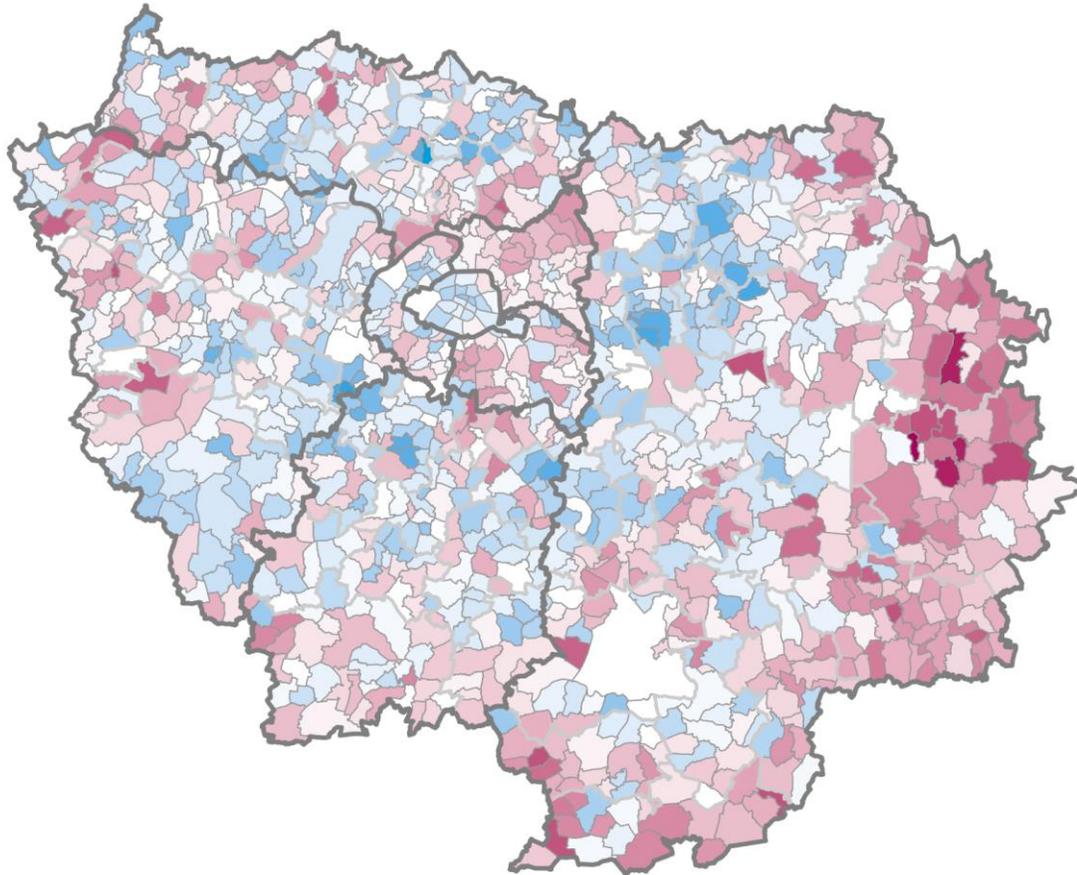
Communes ayant le moins de publics en grande précarité

Communes ayant le plus de publics en grande précarité

- Les publics en situation de grande précarité surtout présents dans les **communes les plus denses** : Paris et la petite couronne
- En **grande couronne**, ce sont généralement les plus grandes communes qui sont concernées
- La mesure du nombre de personnes sans-abri est sujette à caution du fait de la difficulté à rencontrer les personnes concernées
- *Variables prises en compte*
 - *Part de personnes sans-abri (rapportées à la population de la commune) : Nuits de la solidarité et des maraudeurs*
 - *Nombre de places ou nuitées dans les dispositifs d'hébergement et de logement adapté (rapportés à la population de la commune) : hébergement, intermédiation locative logements adaptés, nuitées hôtelières – données DRIHL*

Le lien alimentation-santé

Indicateur synthétique de santé



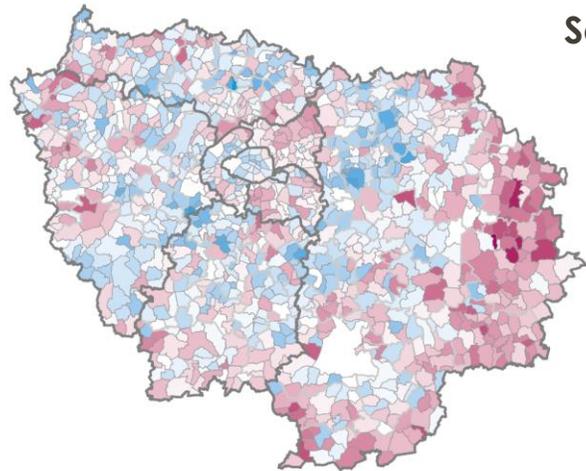
Légende

Communes ayant
le moins de risque

Communes ayant
le plus de risque

- Plus de risque de santé publique dégradée dans les **zones rurales** : « franges » des Yvelines, de l'Essonne de la Seine-et-Marne
- **Paris** et les **départements de petite couronne** ont des situations contrastées : certaines communes connaissant des difficultés prononcées en Seine-Saint-Denis ou dans le Val-de-Marne
- *Variables prises en compte*
 - Accès aux soins, dans une logique préventive : accessibilité potentielle localisée aux médecins généralistes (DREES),
 - Part de la population ayant déclaré un médecin traitant (ORS)
 - Pathologies induites par l'environnement : part de personnes prises en charge pour le diabète, part de personnes prises en charge pour une maladie cardio-vasculaire (par rapport à la population totale résidant dans la commune) (ORS)

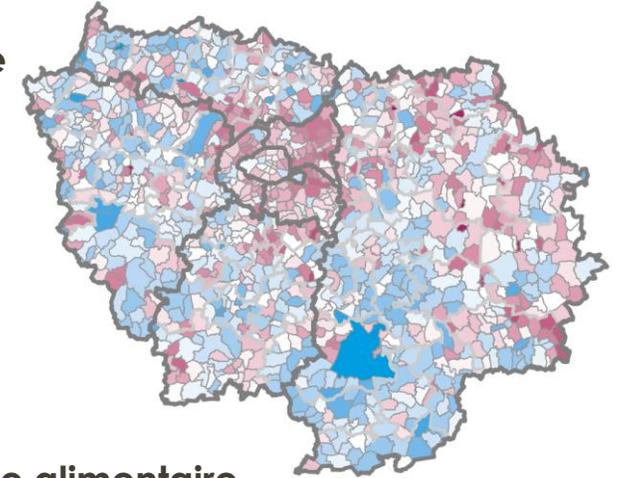
Croisement des 5 indicateurs synthétiques



Santé publique

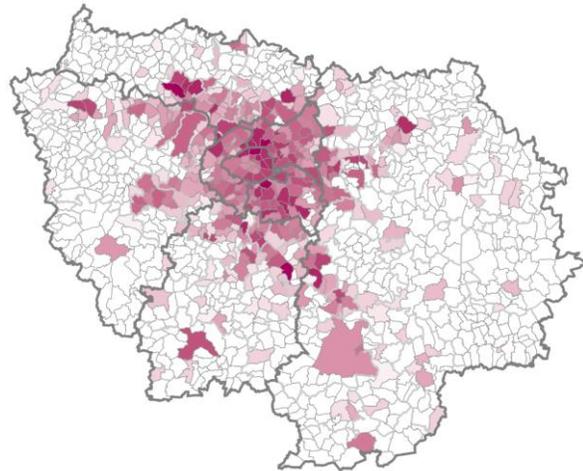


Offre alimentaire

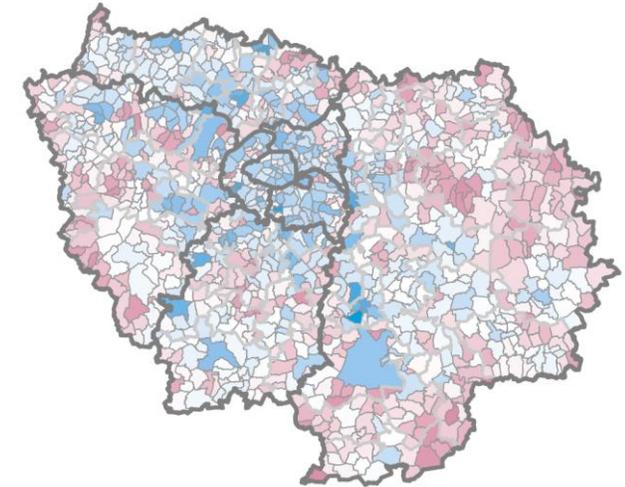
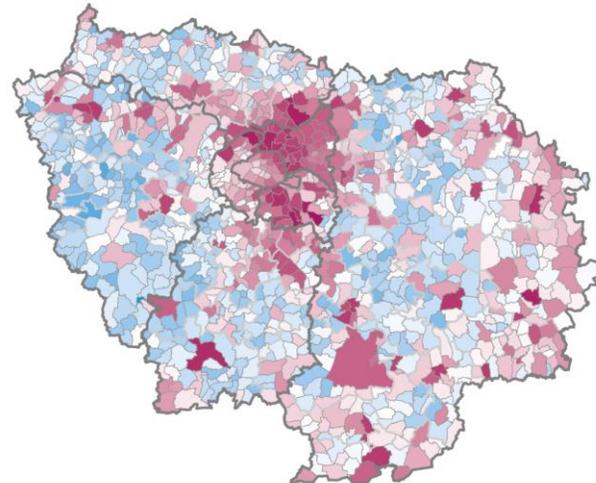


Offre d'aide alimentaire

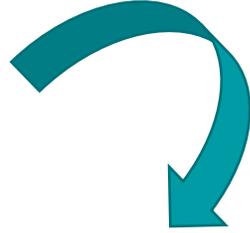
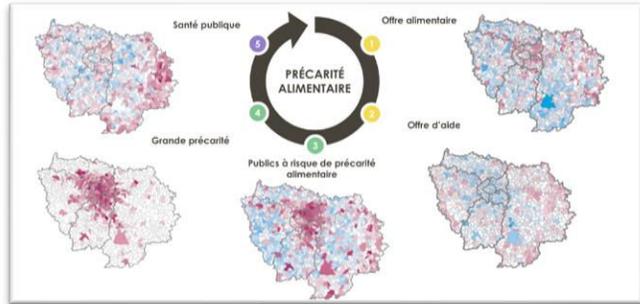
Grande précarité



Publics à risque de précarité alimentaire



Typologie : 6 familles de communes en Île-de-France



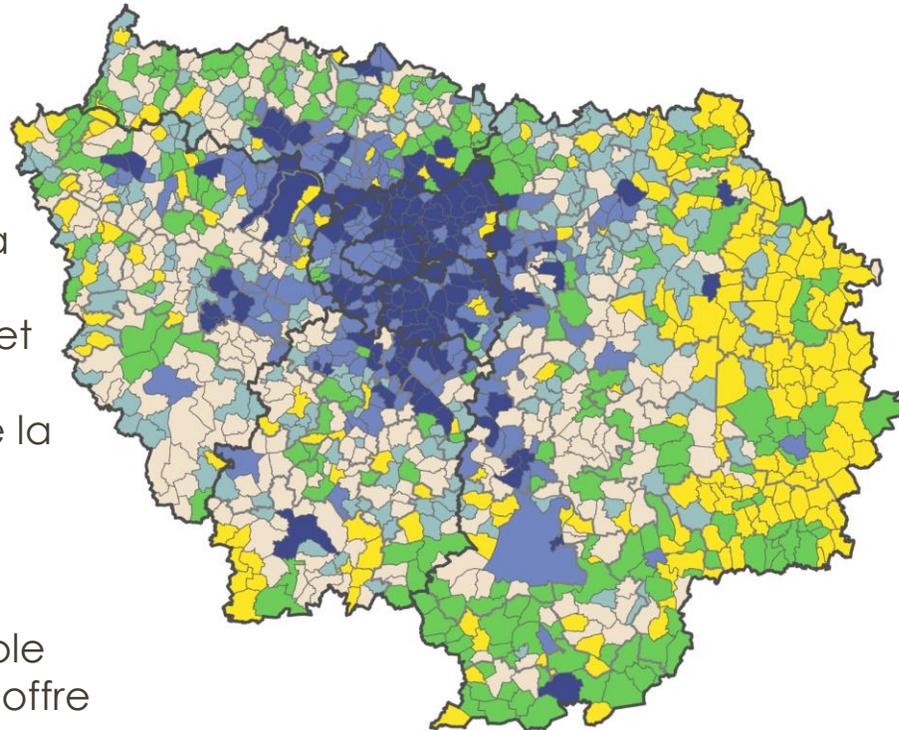
Famille 1 : Communes à **publics très fragiles** : communes denses, situation dégradée pour les indicateurs relatifs aux publics à risque de précarité alimentaire, à la grande précarité et à la santé publique. Offre alimentaire plus dégradée que la moyenne.

Famille 2 : Communes à **publics fragiles** : indicateurs de publics potentiellement à risque et de grande précarité relativement dégradés. Pas de difficulté marquée concernant l'offre alimentaire ou l'offre d'aide alimentaires.

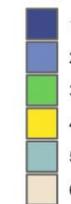
Famille 5 : Communes à **publics favorisés et éloignement à l'offre et aide alimentaires** :

meilleure situation que la moyenne concernant la santé. Offre alimentaire et offre d'aide alimentaire plutôt moins bonnes que la moyenne.

Famille 6 : Communes **favorisées** pour l'ensemble des indicateurs (hormis l'offre d'aide alimentaire).



Légende



Famille 3 : Communes à **publics potentiellement à risque et santé modérément dégradée** : publics en grande précarité moins présents, offre alimentaire meilleure que la moyenne et offre d'aide alimentaire dans la moyenne.

Famille 4 : Communes à **éloignement fort à l'offre et à l'aide alimentaires et santé dégradée** : santé nettement plus dégradée que la moyenne, publics à risque de précarité alimentaire légèrement plus présents.

Un site internet pour répondre à divers usage(r)s

Consulter les fiches communales, EPCI ou département

- **Résultats détaillés** pour un territoire



Identifier la situation de son territoire et la diffuser

Indicateur	GOUSANVILLE	CA Roissy Pays de France	VAL-D'OISE	Ile-de-France
Territoire	69200	200088888	98	11
Population 2019	31 059	357 388	1 240 874	12 262 644
Densité en 2019	2 098,88	1 546,45	1 053,02	1 030,83
Superficie	11,52	340,88	1 245,91	12012,27
Classe de la commune	Classe 1			
Médiane du niveau de vie	17 400	19 702,66	22 452,36	25 110,99

Tableau 1 : Tableau des données de cadrage

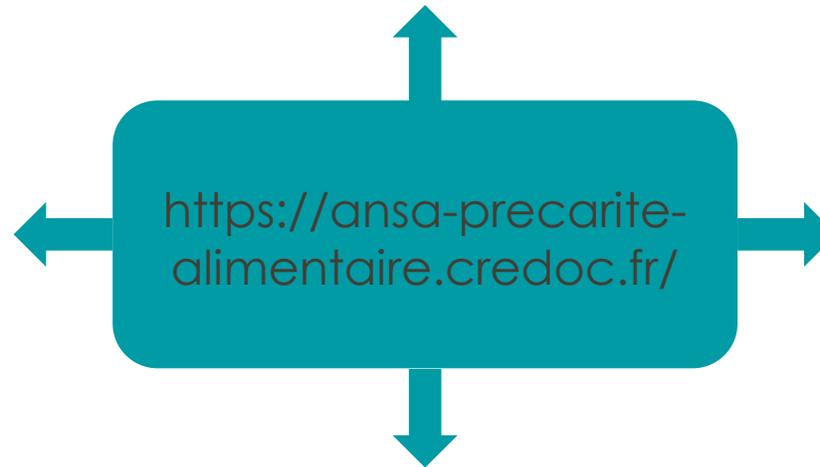
Indicateur	GOUSANVILLE	CA Roissy Pays de France	VAL-D'OISE	Ile-de-France
Distance à l'hypermarché ou supermarché le plus proche	0,85 km	0,69 km	0,75 km	0,61 km
Distance au commerce de proximité le plus proche	0,22 km	0,25 km	0,31 km	0,24 km
Distance au marché le plus proche	0,93 km	1,24 km	1,13 km	1,18 km
Distance au restaurant universitaire le plus proche	12,01 km	10,08 km	6,86 km	6,21 km
Offre alimentaire	0,28	0,24	0,20	0,15
Offre alimentaire au regard de la population	0,75	0,61	0,62	0,60

Consulter toutes les cartes du diagnostic pour une vision globale de la région ou des zooms territoriaux

- À l'échelle de la **commune** ou de **l'EPCI**
- Cartes **finales** ou cartes **par composante**



Argumenter sur la nécessité d'un projet, appuyer l'arbitrage d'un financement



Se documenter

- Guide d'utilisation
- Guide méthodologique

Télécharger la base de données

- Réexploitation **statistique**



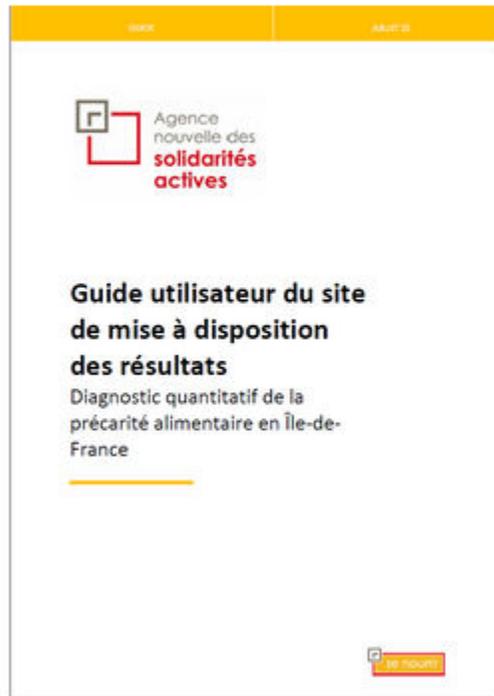
Approfondir l'analyse ou la répliquer

Pour enregistrer les données territoriales

-
-

Un travail actualisé et documenté

Le guide d'utilisation du site



Le notice méthodologique



Le rapport



AUTRES ETUDES ET DIAGNOSTICS INSPIRANTS SUR LA PRECARITE ALIMENTAIRE

Les enquêtes en population générale

- **Anses** : études **INCA 2 (2006-2007)** et **INCA 3 (2017)** : études des comportements alimentaires, indicateurs de suffisance et de sécurité alimentaire : **11 à 12% des ménages en insécurité alimentaire (4% grave et 8% modérée)**
- **ALISIRS** (2012) : facteurs de l'insécurité alimentaire, IDF : **revenu et composition familiale (familles mono, 3 enfants ou plus, enfant de – de 3 ans)**
- **Baromètres de la pauvreté IPSOS/Secours populaire Français** annuels : 2022, 2023 → évolutions et comparaison européenne, privations alimentaires : **32% des Français rencontrent des difficultés financières pour faire 3 repas par jour, 57% pour foyers <1200€ mensuels**
- **Etudes Crédoc** annuelles : enquêtes Conditions de vie et enquêtes Comportements alimentaires des Français
- **Santé publique France** : Baromètre Santé nutrition 2008, étude **ESTEBAN** 2014-2016 sur les comportements alimentaires
- Etude **ObEPI-Roche** sur les prévalences de l'obésité (97 à 2012 puis 2020)

Les enquêtes sur les bénéficiaires de l'aide alimentaire

- **Enquête Insee-DREES 2021** comme base de référence
- **Enquête ABENA** en Île-de-France (ORS, 2013)
- **Etude « profils » FFBA/CSA** : qui sont les personnes accueillies à l'aide alimentaire ? Profils 2022, étude Flash sur l'inflation 2023 → évolutions des profils
- **Observatoire des Restaus du cœur** : étude Personnes accueillies à l'aide alimentaire des Restos ([lien](#)) → évolution des profils et perception de l'aide
- **Rapport annuel Secours catholique** Etat de la Pauvreté en France, focus alimentation en 2021 ([Faim de dignité](#))
- **Enquêtes par dispositif** menées par Action contre la faim en IDF et à Marseille

	FFBA -CSA 2022	Insee 2021
Taille de l'échantillon	1200	4000 dont 2000 du réseau des BA
Part des femmes	70%	69%
dont familles monoparentales	39%	40%
moins de 50 ans	52%	48%
personnes seules	40%	37%
familles monoparentales	28%	30%
étrangers	24%	immigrés 38 %
fréquente plusieurs centres	17%	17%
revenu moyen par UC	572 €	636 €
revenu médian par UC	500 €	585 €

Une approche territoriale via les données publiques : Obsoalim

OBSOALIM³⁴ Observatoire des solidarités alimentaires de l'Hérault

Diagnostic Territorial de la précarité alimentaire

Accueil Facteurs de risque Méthode de calcul A Propos Nous contacter

Notre site est toujours en construction et sera amélioré au cours des prochaines semaines

Contraintes économiques

Information alimentaire insuffisante

Catégories de facteurs de risque de précarité alimentaire

Isolement social

Environnement alimentaire appauvri

Diagnostic de précarité alimentaire des territoires

Choisir votre département

Les partenaires du projet

Chaire UNESCO Alimentations du monde

L'INSTITUT agro Montpellier

cirad

INRAE

Fédération des acteurs de la solidarité OCCITANIE

BASIC

Montpellier Méditerranée métropole

Département Hérault

PRÉFET DE LA RÉGION OCCITANIE
Liberté
Égalité
Fraternité

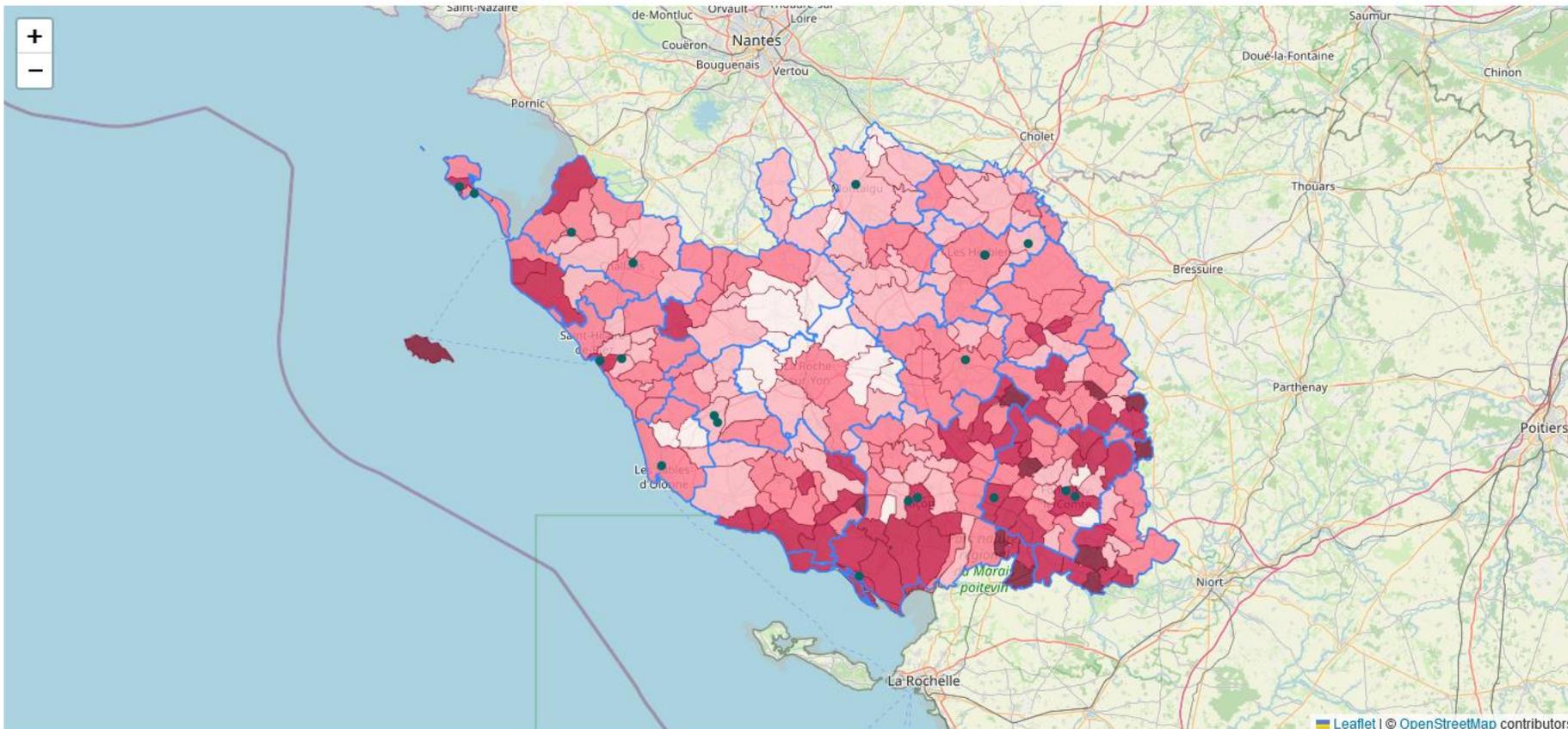
<https://obsoalim.lebasic.com/>

Obsoalim : exemple pour la Vendée

Cartographie des risques de la précarité alimentaire lié à un cumul de facteurs de risque dans le Département de la Vendée

Indicateur considéré: Indicateur agrégé

Echelle de référence pour la comparaison: France (en savoir plus sur la méthode de calcul)



Choix de paramètres

Choisissez un facteur de risque:

Indicateur agrégé

[En savoir plus sur les facteurs de risque](#)

Choisissez un territoire de référence:

Comparer avec communes du département

Comparer avec communes de la France entière

Choisissez une autre catégorie de facteurs de risque:

Approche combinée

Affichez sur la carte:

Les EPCI

Les QPV

Les points de solidarité alimentaire

[> Interpréter la carte](#)

[Exportez la carte](#)

Niveau de risque de précarité alimentaire

Très bas Bas Moyen Elevé Très élevé Secret statistique

Approches territoriales : diagnostics départementaux

- **Diagnostics ou « état des lieux » de la précarité alimentaire :**
 - par l'Ansa dans l'Ain, le Var, les Alpes de Haute Provence, la Loire, la Haute Loire, la Haute-Savoie
 - par d'autres structures : Morbihan (Aircoop), Puy de Dôme (Agence urba Clermont), Auvergne-Rhône-Alpes (CREAI)
- Cocolupa | Document du GT1 | Une **boîte à outils** : Réaliser un diagnostic de la précarité alimentaire à l'échelle locale
 - Diagnostic Île-de-France
 - Boîte à outils Alim'Activ
 - Diagnostic Vobsalim

QUELQUES ENSEIGNEMENTS

Concentrer les efforts sur la donnée publique et le recensement

- ▶ Pour avoir une vision diagnostique précise, besoin de données publiques accessibles, récentes et de qualité
 - ▶ **Données de santé (ORS), d'hébergement (DREETS, SIAO)**
 - ▶ **données sur l'offre d'aide** : sur les aides financières facultatives (CD, CCAS et missions locales), sur les lieux d'aide alimentaire (SIAA et Solinum)
 - ▶ **données sur l'offre alimentaire** : marchés de plein vent, GMS, producteurs, lieux de restau co (Crous)
- ▶ Soutenir **Solinum dans son lien avec les têtes de réseau** pour un « pré remplissage » efficace des antennes

Partager le diagnostic

- ▶ Besoin **d'espaces d'échange et de diffusion pérennes** et animés, où développer la confiance et l'interconnaissance
- ▶ **Commenter ou analyser collectivement**, dans des instances de coordination, les résultats des données territorialisées : repérage de zones blanches ou publics en difficulté, adéquation offre-besoin.
- ▶ **Obtenir, analyser et publier des données « de routine » au niveau départemental ou régional des têtes de réseau de l'aide alimentaire**, sur la **fréquentation**, de façon annuelle (BA, Restos, SPF, Croix Rouge a minima) pour un **diagnostic partagé et objectif**
- ▶ S'appuyer sur des observatoires régionaux ou départementaux existants pour **déployer des enquêtes auprès de certains publics moins visibles** : familles monos, seniors isolés, personnes hébergées ou SDF, jeunes.

Dépasser les obstacles

- ▶ **Le manque de données récentes** en population générale sur l'insécurité alimentaire et les comportements alimentaires
- ▶ **L'impossible « décompte »** des bénéficiaires de l'aide alimentaire : de 2 à 7 millions de concerné.e.s
 - ▶ Foyers, passages ou ménages ? Repas, kilos ou tonnage ?
 - ▶ Le multi-recours
 - ▶ La non-exhaustivité du recensement
- ▶ **Accepter les données partielles** ou anciennes (et faire du plaidoyer pour des enquêtes)
- ▶ Choisir des **indicateurs comparables** avec des enquêtes nationales (base Insee 2021)
- ▶ **Mesurer l'évolution dans le temps si on ne peut comparer**, donner l'exemple, travailler la confiance

Élargir le regard

- ▶ **L'aide alimentaire** n'est pas la seule réponse à la précarité alimentaire = réponse partielle et d'urgence
- ▶ **Investiguer les stratégies d'approvisionnement des publics en situation de précarité** hors aide alimentaire (entraide, débrouille, invendus, achats groupés, etc)
- ▶ S'intéresser aux **réponses alternatives à l'aide alimentaire** et valoriser celles qui fonctionnent :
 - ▶ Restauration collective (dons ou revente de repas, tarification solidaire), restaurants solidaires
 - ▶ Aides financières, tickets, transferts ou caisses
 - ▶ Cuisines partagées, tiers lieux
 - ▶ Commerces itinérants, livraisons aux domiciles, dépôts en secteur rural
 - ▶ Achats groupés, paniers solidaires, circuits courts, repas suspendus

MERCI pour votre écoute

Contact

Sophie Lochet sophie.lochet@solidarites-actives.com

Pour retrouver l'ensemble **des documents** :
<https://www.solidarites-actives.com/fr/nos-actualites/publication/diagnostic-de-la-precarite-alimentaire-en-ile-de-france>