

Paroles d'éducation pour la santé

rendez-vous d'échanges organisés par le CRES Bretagne

séance du 15 novembre 2007

Au-delà de l'alimentation : vers une démarche de promotion de la santé en milieux défavorisés

Éléments clés du débat

Lors de la dernière séance de Paroles d'éducation pour la santé, les participants – acteurs de terrain, décideurs, élus, formateurs – ont été invités à confronter leurs réflexions concernant les actions menées sur le thème de l'alimentation auprès des publics défavorisés.

Dans un premier temps, l'assistance a bénéficié d'un éclairage sociologique sur le sujet. Eric Le Grand, sociologue et consultant en santé publique, a attiré l'attention de l'auditoire sur un jeu de corrélations complexes entre contexte social et santé, entre bien-être et rapport à l'alimentation, entre alimentation et précarité,... Autant d'apports pour alimenter le débat et susciter des questionnements d'ordre conceptuel, mais aussi pratique : Qu'impliquent ces différentes corrélations sur le plan de l'action ?

Plus loin, Michèle Landuren, chargée de projets au CODES du Finistère, s'est saisie de ce questionnement pour apporter des éléments concernant le travail de terrain : sous quelles formes aborder la question de l'alimentation avec des publics défavorisés ? quel travail engager avec les acteurs de terrain, les élus et l'environnement ? enfin, comment mettre en oeuvre une dynamique de promotion de la santé en partant du thème de l'alimentation ?

Les interventions ont fait écho aux expériences propres des participants. Les échanges dans la salle ont pris la forme d'un double débat où deux approches s'entrecroisaient et se complétaient.

L'une d'elles s'est intéressée aux différents facteurs intervenant dans les choix alimentaires des personnes en situation de précarité, pour en arriver à interroger les approches développées face à la vulnérabilité de ce public sur le plan de l'alimentation. Dans ce débat, l'accent a été mis sur la qualité de l'alimentation des publics défavorisés : comment changer les pratiques alimentaires des populations vulnérables ? quelles solutions réalistes peut-on envisager au vu des multiples contraintes qui entravent leurs démarches quotidiennes ? comment renforcer les compétences et ressources propres des personnes pour les outiller face aux tracas de la vie quotidienne ?

L'autre approche a insisté sur les potentialités que représente le thème de l'alimentation pour une démarche de promotion de la santé : en quoi l'alimentation peut-elle constituer un point de départ, un support, pour développer une démarche globale intégrant à la fois les enjeux de l'insertion et de la santé ? Dans ce débat, l'accent a été mis sur le bien-être en tant que finalité centrale des actions développées autour de l'alimentation : en quoi renforcer les compétences et ressources propres des personnes contribue à leur redonner confiance en elles et assurance vis-à-vis des autres ? bref, comment en s'appuyant sur le thème de l'alimentation créer les conditions du bien-être ?

Comprendre et prendre en compte les déterminants des pratiques alimentaires

Quelle est la nature du lien entre la précarité et la vulnérabilité face à l'alimentation ? Y a-t-il une alimentation spécifique des personnes en situation de précarité ? Est-elle une affaire de classe ou de milieu social, d'éducation au goût... ?

C'est possible, mais en termes de prévention, ne serait-il pas plus pertinent de déplacer l'angle d'approche et de reformuler la question de départ : l'alimentation des personnes en situation de précarité n'est-elle pas avant tout fonction des contraintes, particulièrement pesantes dans les milieux défavorisés, telles que les difficultés liées au transport des provisions, le manque d'équipement nécessaire pour transformer

les aliments, les revenus trop modestes pour s'approvisionner en denrées de base ; ou encore fonction de l'intégration des personnes dans leur environnement social, du regard des autres, du regard qu'on porte sur soi-même... ?

L'auditoire a insisté sur les conditions de vie en tant que déterminant majeur des pratiques alimentaires des personnes en situation de précarité ; déterminant pourtant sous-estimé dans les politiques publiques qui renvoient plutôt à l'éducation ou au capital culturel en tant que causes des inégalités sociales de santé, et qui s'orientent essentiellement vers la diffusion de connaissances et de consignes en matière d'alimentation ...

Or, au-delà des connaissances et convictions, il existe une multiplicité de facteurs qui modélisent les comportements alimentaires.



Selon le témoignage de l'un des participants, parmi les aliments restant en stock dans les banques alimentaires, on trouve des quantités importantes de fruits. Est-ce parce que les personnes ayant recours à l'aide alimentaire manquent de « culture de consommation de fruits » ou de notions d'équilibre alimentaire ? Ne faut-il pas s'interroger également sur d'autres raisons possibles, telles que les contraintes liées au transport obligeant les personnes à limiter la quantité des produits emportés et à privilégier les aliments qui procurent davantage une sensation de satiété...

Une action qui vise les objectifs d'une alimentation équilibrée ne peut pas faire abstraction des réalités de vie des personnes. Il s'agit d'en tenir compte et d'aider les personnes à les surmonter en faisant appel à leur savoir-faire : comment faire ses provisions avec un budget restreint ? comment préparer un repas équilibré avec les moyens du bord,....?

Cependant, la vulnérabilité des personnes en situation de précarité face à l'alimentation ne tient pas aux seuls obstacles d'ordre matériel auxquels on peut remédier en apportant des idées et des astuces. Elle est en grande partie le résultat d'un processus de dégradation de l'image de soi et de fragilisation du lien social. L'isolement, la désorganisation de la cellule familiale, se répercutent souvent en un désintérêt vis-à-vis des repas. Dans cette optique, l'atelier cuisine ou l'organisation d'un pique-nique à petit budget ont tout leur sens dans la mesure où ils permettent aux personnes de retrouver l'écoute, le lien avec leur environnement et la confiance en elles-mêmes.

Travailler sur l'estime de soi et le bien-être social des personnes semble être un prérequis pour atteindre les objectifs d'une alimentation équilibrée, tout autant que développer des compétences techniques. Mais, est-ce toujours l'alimentation qui est en jeu ? Est-ce nécessairement l'alimentation qui est au centre des préoccupations des acteurs qui choisissent ce thème pour leurs projets ?

Vers une démarche de promotion de la santé...

L'implication dans une démarche de promotion de la santé incite à penser autrement l'alimentation : plutôt que de la concevoir comme une préoccupation en soi, la considérer comme un support pour travailler l'estime de soi et le lien social, le bien-être global des personnes étant la finalité des interventions en promotion de la santé.

« Développer les capacités à s'exprimer et agir », « redonner l'environnement », « remobiliser les personnes dans un parcours vers les autres et vers elles-mêmes », deviennent alors les leitmotivs, et non seulement des « prérequis », des actions centrées sur le thème de l'alimentation ; actions qui se prêtent à relever le double défi, social et de santé. Par leur dimension sociale, elles contribuent à remobiliser les personnes dans un parcours d'insertion. Tel est l'objectif premier des « ateliers cuisine », des ateliers « découverte des patrimoines culinaires » ou des repas collectifs organisés dans les lieux d'accueil des publics en situation de précarité ; telle est, de même, la finalité de toute démarche visant l'implication des bénéficiaires dans l'organisation de l'aide alimentaire.

Dès lors, les interventions prennent une autre dimension. Il ne s'agit plus de s'en tenir à prendre en compte les réalités de vie des publics fragilisés. La démarche consiste à changer ces réalités, d'agir dessus. Les moyens engagés reflètent les ambitions de ce projet. Une action autour de l'alimentation inscrite dans une démarche de promotion de la santé implique la mobilisation de ressources aussi importantes que diverses :

- acteurs : élus, institutions, acteurs de terrain, habitants, professionnels d'éducation et promotion de la santé,...
- espaces : Centres sociaux, CCAS¹, Maisons de quartier, CLCV², épiceries sociales,...
- dispositifs : PRNS³, conventions hôpital-ville sur l'accès aux soins, programmes de développement durable,...

Les porteurs de projets ont également tout intérêt à associer à leurs actions les acteurs issus d'autres secteurs, susceptibles de lever les difficultés liées par exemple à l'aménagement du territoire et faisant obstacle à certaines démarches de la vie quotidienne.

Le défi consiste à identifier les ressources existantes et à les mettre au service de l'action. Il relève notamment de la mission des animateurs territoriaux de santé. Mais au-delà des initiatives développées dans le cadre des programmes territoriaux de santé, nombre de projets prennent appui sur l'« alimentation ». La recherche d'articulations devient alors l'ambition de tout porteur de projet conscient de la potentialité de ce thème prometteur d'alliances et collaborations nouvelles, et désireux de mettre en place une démarche globale de santé. Elle est une condition de la qualité du service rendu à la population, concluent les participants à la rencontre. ■

MAGDALENA SOURIMANT
CHARGÉE DE COMMUNICATION, CRES BRETAGNE

¹ Centre communal d'action sociale

² Consommation, logement et cadre de vie

³ Programme Régional Nutrition Santé

Pour en savoir plus, consultez le dossier documentaire proposé aux participants à la rencontre :

Au-delà de l'alimentation : vers une démarche de promotion de la santé en milieux défavorisés : Accompagnement documentaire. CODES Finistère, novembre 2007.

Disponible sur <http://www.cresbretagne.fr/fichiers_attaches/PS-alimentation-dossier.pdf> Consulté le 29/01/2008

...et les résultats de la dernière étude ABENA :

Comportements alimentaires et situations de pauvreté : Aspects socio-anthropologiques de l'alimentation des personnes recourant à l'aide alimentaire en France / C. CESAR. Saint-Maurice : InVS, novembre 2007, 103 p.

Disponible sur <http://www.invs.sante.fr/display/?doc=publications/2007/abena2_2007/index.html> Consulté le 29/01/2008

