



Structure Régionale d'Appui et d'Expertise (SRAE) en Nutrition

ANNEXES RAPPORT D'ACTIVITES 2021

- | | |
|----------|---|
| Annexe 1 | PRECA ALIM_Résultats enquete_fev21_VF |
| Annexe 2 | Evaluation PAAM 2021 |
| Annexe 3 | Restitution enquête handicap et alimentation à domicile |
| Annexe 4 | Enquête CSO_rcp complexes obésité |



Enquête précarité alimentaire



Crédit photo : Banques Alimentaires

Résultats de l'enquête par questionnaire sur la précarité alimentaire
auprès des acteurs en contact avec des publics en situation de précarité

Février 2021

SRAE Nutrition Pays de la Loire

02 40 09 74 52

<http://www.sraenutrition.fr/fr/>

CONTEXTE

Dans le contexte du Covid-19, les associations d'aide alimentaire ont constaté une forte hausse du nombre de demandeurs (selon une étude du Secours Populaire, 50 % de demandes en plus en Loire-Atlantique depuis le 1^{er} confinement). Cette crise sanitaire n'a fait que renforcer le diagnostic initial des Inégalités Sociales en Santé.

Certaines associations, notamment la Banque Alimentaire 44, ont fait remonter cette précarisation dans le cadre du groupe des structures ressources en nutrition¹ co-animé par la ville de Nantes et la SRAE Nutrition.

Au vu de ces constats remontés, la SRAE Nutrition s'est interrogée sur le rôle qu'elle pourrait jouer dans le cadre de la précarité alimentaire, sachant que jusqu'à présent, elle n'était pas missionnée sur ce thème par l'Agence Régionale de Santé. Après la diffusion de l'enquête, les choses ont évolué puisque l'ARS a inscrit dans la feuille de route 2021 de la SRAE Nutrition la précarité alimentaire, en lien avec les partenaires institutionnels acteurs de cette thématique (IREPS, DRDJSCS, DRAAF, CFPPA, Ville de Nantes).

La SRAE Nutrition a décidé de lancer plusieurs initiatives pour mieux appréhender cette thématique et ses enjeux et a réuni un groupe de travail gouvernance spécial « précarité alimentaire » le 26 mai 2020.

Les premières actions ont consisté à :

- 1/ Définir les leviers et axes d'intervention autour de la précarité alimentaire :
 - L'aide alimentaire (collecte et dons).
 - L'éducation nutritionnelle des publics précaires/bénévoles
 - La formation des professionnels.
- 2/ Echanger avec différents acteurs du terrain pour mieux appréhender le contexte et les enjeux (associations d'aide alimentaire, collectivités locales, restauration collective...)
- 3/ Rechercher les formations existantes autour de la précarité alimentaire.

Dans un second temps, la SRAE Nutrition a décidé de **réaliser un état des lieux** afin de :

- faire remonter les pratiques actuelles concernant l'aide alimentaire et les messages/informations nutritionnels passés aux bénéficiaires.
- recueillir globalement les besoins et attentes des acteurs en contact avec des personnes en situation de précarité.

L'objet de ce document est de présenter les résultats et l'analyse des réponses à **l'enquête** réalisée par la SRAE Nutrition entre novembre et décembre 2020 autour de la précarité alimentaire, auprès des acteurs de Loire-Atlantique en contact avec des publics en situation de précarité sur le thème de l'alimentation.

¹ ANADOM (anciennement ANAF), Banque Alimentaire 44, CLCV Nantes, Du Pain Sur la Planche, Interfel, Les petits débrouillards, Ligue contre le cancer 44, Pommes et Sens, Sports pour tous, UFOLEP 44.

MÉTHODE

En lien avec le travail engagé depuis quelques années avec les associations ressources en Nutrition à Nantes, la SRAE Nutrition a décidé de centrer son action sur le département de Loire-Atlantique.

Afin de recueillir un maximum de réponses, nous avons fait le choix de diffuser un questionnaire auto administré, par le biais d'un lien internet vers le site de la SRAE Nutrition où ce questionnaire était en ligne.

Le questionnaire a été élaboré par la SRAE Nutrition avec l'appui du groupe de travail gouvernance « précarité alimentaire » et en lien étroit avec la Ville de Nantes, ainsi que la Banque Alimentaire de Loire-Atlantique.

Différentes thématiques sont abordées dans ce questionnaire : les échanges avec les bénéficiaires sur l'alimentation, les actions ou expériences mises en place pour parler alimentation avec les publics, les thèmes à approfondir en matière d'alimentation, les besoins pour aider à parler alimentation avec les bénéficiaires...

Avant la validation et l'envoi du questionnaire, celui-ci a été testé auprès de plusieurs associations de distribution alimentaire, par le biais de la Banque Alimentaire 44, de même qu'auprès de plusieurs professionnels de la Ville de Nantes en contact avec les publics concernés.

Un recensement des acteurs en lien avec des publics en situation de précarité a été fait en collaboration étroite avec la Banque Alimentaire 44 et la Ville de Nantes, ce qui a permis d'obtenir un maximum de contacts de Loire-Atlantique pouvant répondre au questionnaire et/ou le diffuser.

Acteurs et relais de Loire-Atlantique ayant été contactés par mail.

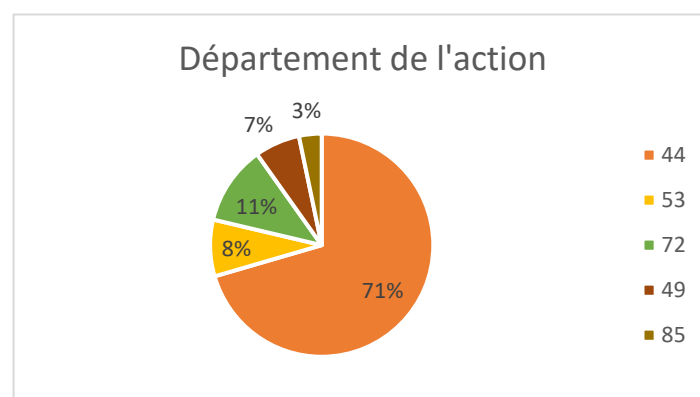
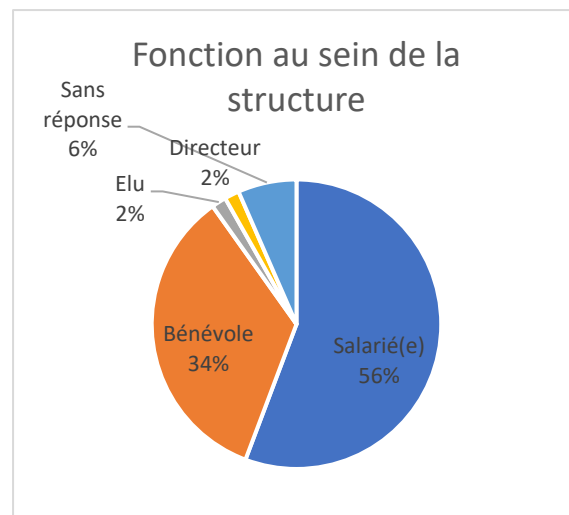
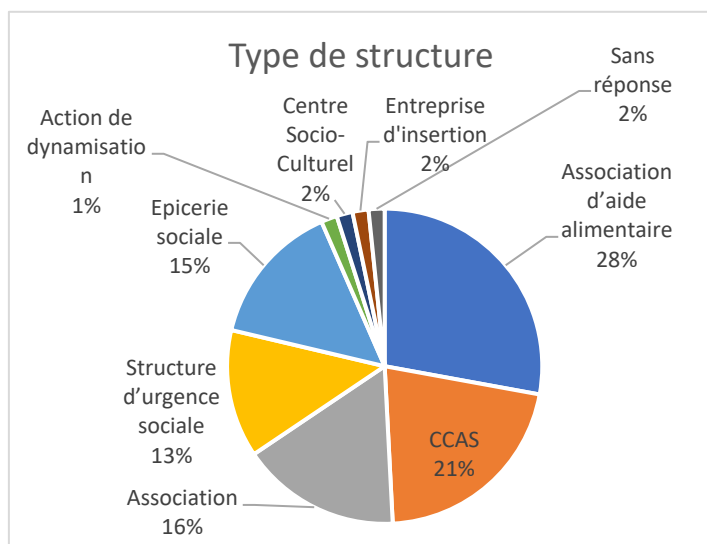
- 109 associations de distribution alimentaire par la Banque Alimentaire 44.
- 31 CCAS de Loire-Atlantique par l'Union départementale des CCAS 44 (UDCCAS 44)
- 33 centres socio-culturels (adhérents) par la Fédération des centres sociaux du 44
- 13 Structures ressources en éducation nutritionnelle par la SRAE Nutrition
- Par l'intermédiaire de la Ville de Nantes :
 - Les structures d'urgence sociale
 - Les épiceries sociales
 - Les espaces départementaux de solidarité
 - La Coordination départementale de l'aide alimentaire (Direction Départementale de la Cohésion Sociale)
 - La coordination santé précarité de la Ville de Nantes

Un mail de présentation de l'étude incitant les acteurs en lien avec des publics en situation de précarité à répondre au questionnaire et/ou à le diffuser a été envoyé le 12 novembre 2020. La date limite de réponse au questionnaire était fixée au 31 décembre 2020.

RÉSULTATS

PROFIL DES ACTEURS AYANT REPONDU

- **61 structures** ont répondu à l'enquête entre le 12 novembre et le 31 décembre 2020.
- Les structures ayant principalement répondu sont les associations d'aide alimentaire (28 %), les CCAS (21 %), puis les associations au sens large (16 %), les épiceries sociales (15 %) et les structures d'urgence sociale (13 %).
- Ce sont en forte majorité les salariés qui ont répondu (56 %), suivi des bénévoles (34 %).
- L'enquête portait sur le territoire de la Loire-Atlantique, aussi 71 % des répondants sont-ils issus de ce département. Les autres départements ont cependant quand-même répondu, l'enquête ayant dû être diffusée largement par les différents relais.

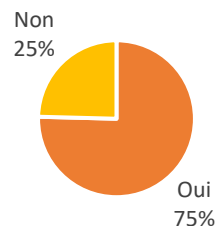


LES REPONSES AUX QUESTIONS

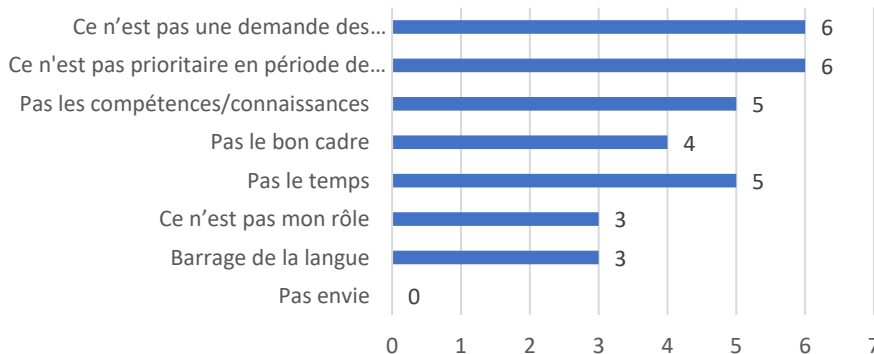
➤ Les échanges autour de l'alimentation

- Les trois quarts des répondants déclarent avoir l'occasion d'échanger sur l'alimentation avec les bénéficiaires, que ce soit lors des distributions alimentaires ou plus fréquemment dans d'autres contextes décrits plus loin dans les actions (ateliers culinaires...)
- Les principales raisons invoquées lorsqu'ils n'abordent pas le sujet : **ce n'est pas une demande des bénéficiaires, ou ce n'est pas prioritaire en période de crise**. Le manque de connaissances ou de temps sont également cités, de même que le cadre (ne s'y prête pas).
- Pour ceux qui abordent l'alimentation, les principaux thèmes abordés concernent **la conservation et la connaissance des produits, la façon de les cuisiner, l'alimentation et la santé, les habitudes alimentaires**.

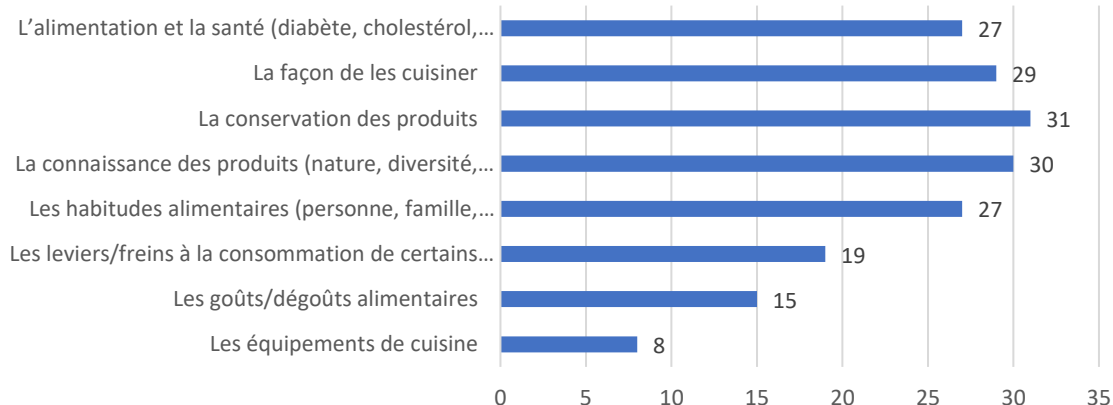
Avez-vous l'occasion d'échanger avec les bénéficiaires sur les produits distribués et/ou plus globalement sur l'alimentation ?



Les raisons pour lesquelles le sujet de l'alimentation n'est pas abordé



Lors de vos échanges sur l'alimentation avec les bénéficiaires, quels sont les sujets abordés ?

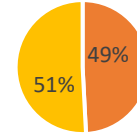


➤ Les actions mises en place

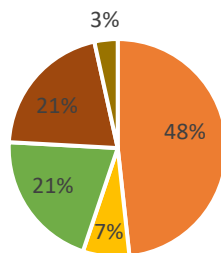
- Non seulement 75 % des répondants parlent alimentation avec les bénéficiaires, mais **la moitié d'entre eux déclarent avoir déjà mis en place des actions pour parler alimentation avec les publics**. Ce sont les associations en majorité qui mènent des actions, ainsi que les structures d'urgence sociale et les épiceries sociales.

Avez-vous déjà mis en place des actions ou expériences pour parler alimentation avec vos publics ?

■ Oui ■ Non



Quelles structures ont mis en place des actions ?



■ Association d'aide alimentaire et autres
 ■ CCAS
 ■ Structure d'urgence sociale
 ■ Epicerie sociale

Les répondants ont décrit leurs actions, et exprimé ce qui avait fonctionné et ce qui pourrait être amélioré.

1° Les actions

- Parmi les actions les plus souvent citées, **près de la moitié proposent des ateliers cuisine** (souvent en lien avec la Banque Alimentaire 44) sur différents thèmes autour de l'alimentation : cuisiner à faible coût, avec des recettes simples, préparer des repas équilibrés, découvrir de nouveaux produits, les DLC, le gaspillage alimentaire...

Exemples :

- Cycles d'ateliers dans les associations et CCAS
- Ateliers avec la CESF de la Banque Alimentaire 44
- Ateliers de cuisine avec artiste plasticienne autour de recettes de différents pays
- Ateliers pour briser la distance entre bénévoles et bénéficiaires
- Ateliers de cuisine pour apprendre des recettes simples avec peu de matériel et peu onéreuses
- Ateliers sur les DLC ; cuisiner sans gluten et sans sucres ajoutés
- Ateliers les lendemains de distribution de colis, recettes réalisées avec les produits récupérés, élaboration de repas équilibrés, sécurité et hygiène des aliments
- Ateliers à base de légumes, fabrication de pain
- Ateliers sur l'équilibre alimentaire, de prévention sur le cholestérol

- D'autres organisent **des repas conviviaux, des temps d'échange collectifs sur le thème de l'alimentation, des interventions ponctuelles...**

Exemples :

- Intervention sous forme de débat de l'association Du Pain Sur la Planche
- Temps d'échanges collectifs sur le thème de l'alimentation
- Concours de soupe
- Repas conviviaux, préparation du repas et partage ensemble
- Cuisine collective d'échanges de recettes interculturelles pour une cantine populaire
- Explications sur les DLC et conseils culinaires
- Animations sur le gaspillage et l'équilibre alimentaire, le conditionnement...
- Accueil au niveau des fruits et légumes des bénéficiaires, recettes et conseils de préparation

2° Les améliorations et difficultés

- Les améliorations proposées ou difficultés évoquées renvoient à des facteurs très variés : **plus de participation des bénéficiaires, barrière de la langue et de la culture, nature des produits distribués, s'adapter à la crise covid...**

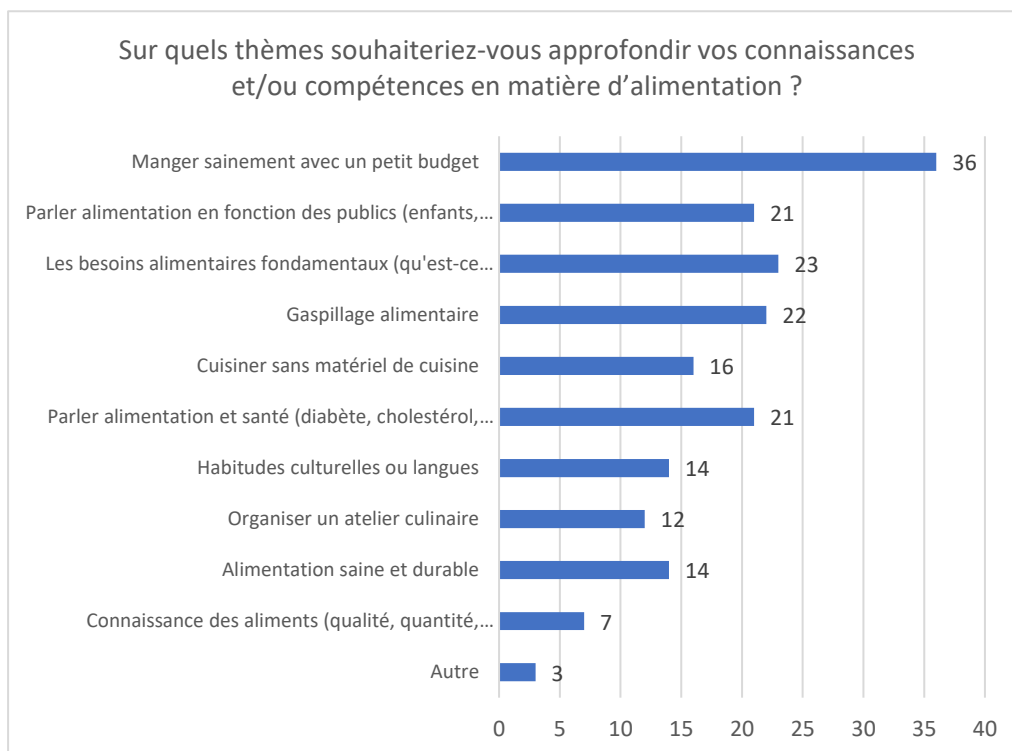
Exemples :

- Activités extérieures, donc tributaires de la météo
- Manque de participation des personnes accompagnées, difficulté à mobiliser
- Donner des recettes sur des produits non connus et faire goûter des produits inconnus cuisinés
- La barrière de la langue et de la culture
- Le choix des aliments pour préparer une recette et manger équilibré
- Les produits distribués ne permettent pas toujours de réaliser des repas équilibrés
- Manque d'espace
- S'adapter à la période de crise sanitaire, comment garder le contact avec le public de façon adaptée
- Les améliorations proposées ou difficultés évoquées renvoient également à des **besoins de supports pédagogiques** :
 - Besoin de documents d'information en langue arabe, russe et albanais
 - Recherche de supports ludiques autour de l'alimentation
 - Besoins humains pour accompagner à la formation au montage vidéo (recettes en ligne) de jeunes exilés 16-25 ans

➤ Les besoins exprimés

1° Les thèmes sur lesquels approfondir ses connaissances

- Une forte majorité des répondants souhaiterait approfondir ses connaissances sur le thème « **manger sainement avec un petit budget** » (36 répondants). Les autres thématiques les plus citées sont proches en nombre de réponses : « les besoins alimentaires fondamentaux » (23), « le gaspillage alimentaire » (22), « parler alimentation en fonction des publics » (21) et « parler alimentation et santé » (21).

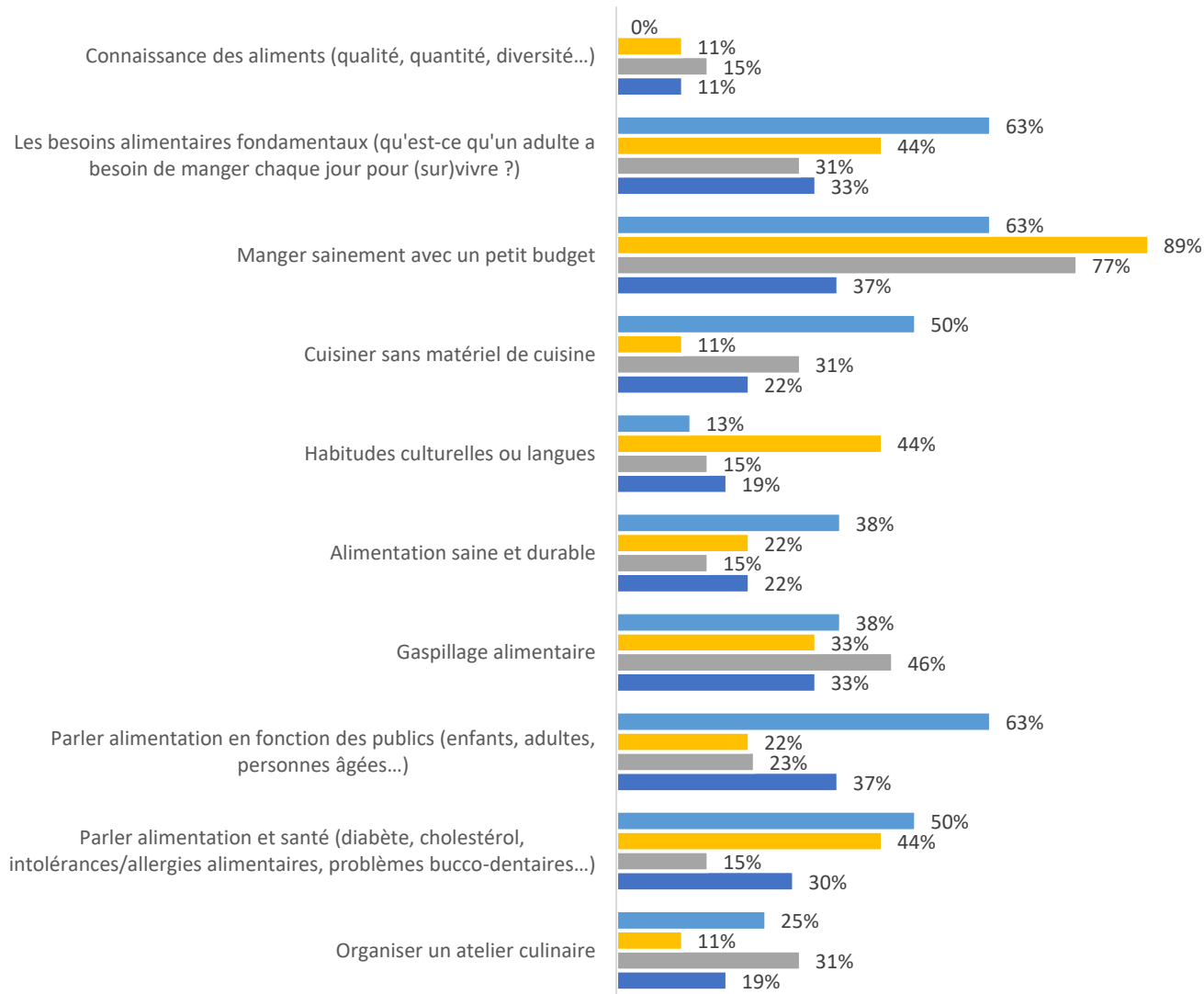


- Si l'on regarde les thèmes cités en fonction du type de structure, on constate qu'une grande thématique se dégage, et que les autres thèmes varient d'une structure à l'autre :
 - le thème « manger sainement avec un petit budget » est plébiscité par les épiceries sociales (89 %), et les CCAS (77 %).
 - Les structures d'urgence sociale sont en demande à égalité (63 %) sur les thèmes « manger sainement avec un petit budget », « les besoins alimentaires fondamentaux » et « parler alimentation en fonction des publics ».
 - Les associations citent quant à elle en premier « manger sainement avec un petit budget » et « parler alimentation en fonction des publics » (37 %).

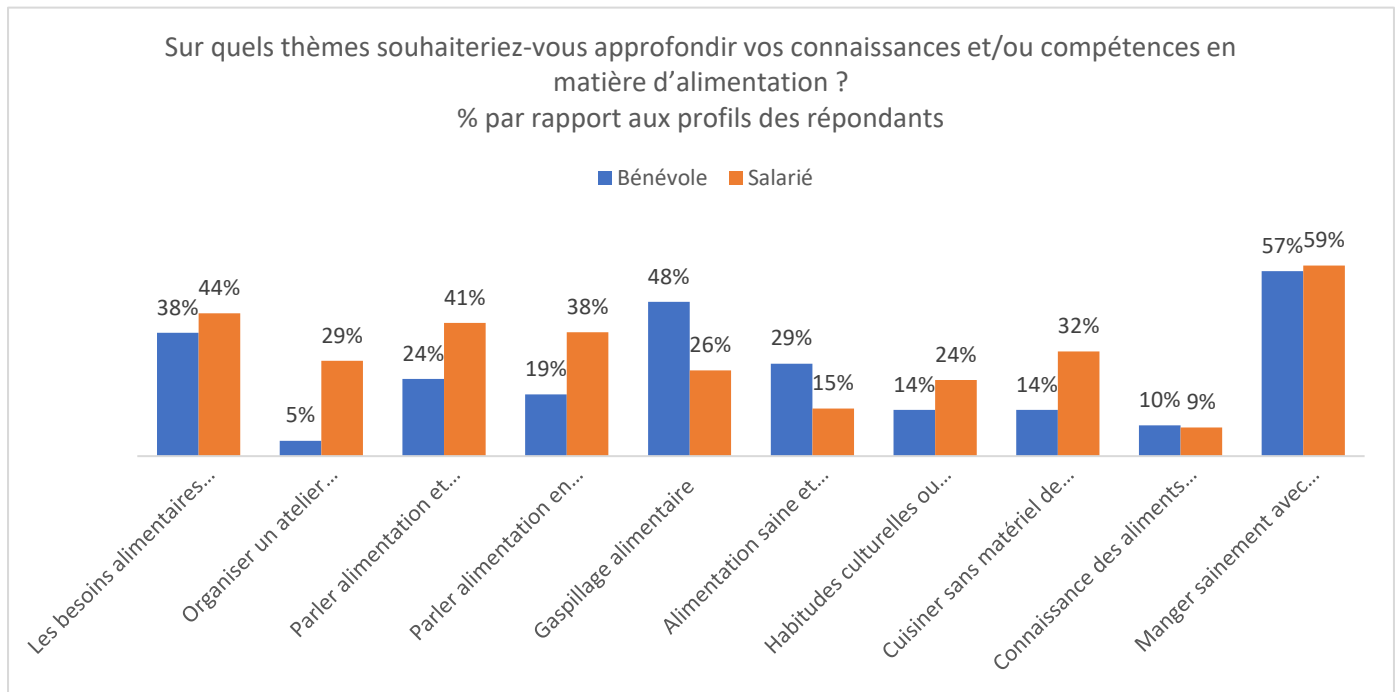
Sur quels thèmes souhaiteriez-vous approfondir vos connaissances et/ou compétences en matière d'alimentation ?

% par rapport aux types de structures

■ Structure d'urgence sociale ■ Epicerie sociale ■ CCAS ■ Associations

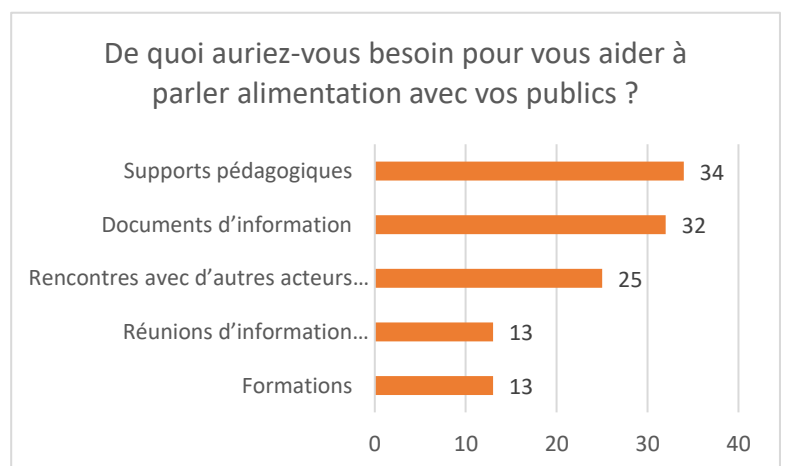


- Si l'on regarde les thèmes en fonction du profil des répondants, on voit que les salariés et bénévoles se rejoignent sur le thème « manger sainement avec un petit budget » qu'ils citent en premier : 59 % pour les salariés et 57 % pour les bénévoles. Les bénévoles citent en second le gaspillage alimentaire (48 %), alors que les salariés citent les besoins alimentaires fondamentaux (44 %).



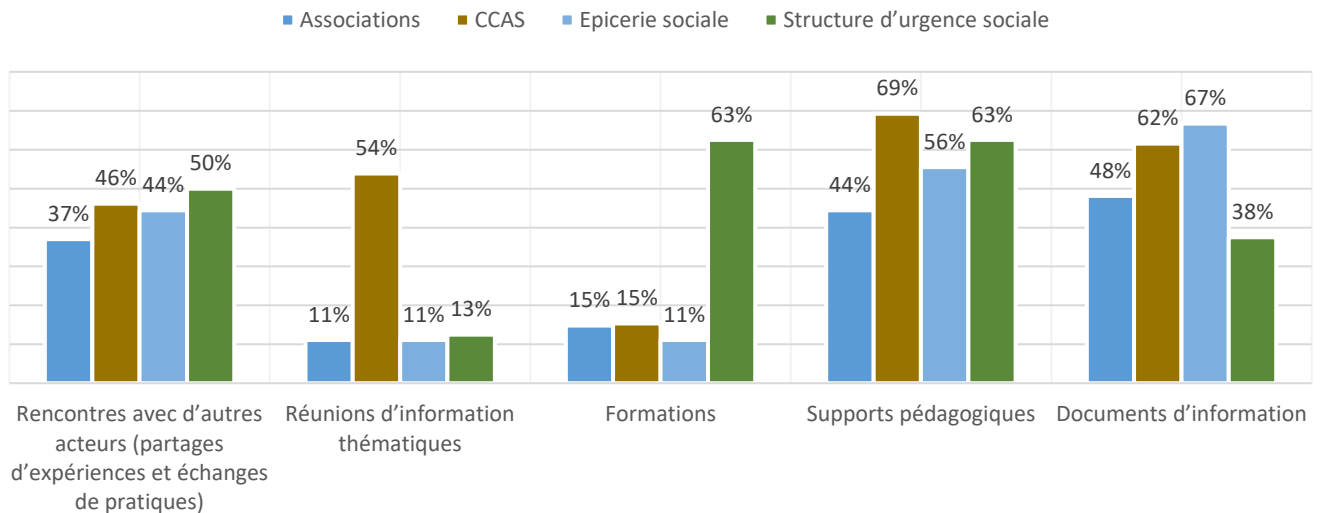
2° Les moyens pour aider à parler alimentation

- En ce qui concerne les moyens dont les répondants auraient besoin pour les aider à parler alimentation avec les publics, ils sont avant tout en recherche de **supports pédagogiques (34)** et **documents d'information (32 répondants)**. Dans une moindre mesure, ils citent les échanges avec d'autres acteurs (25).



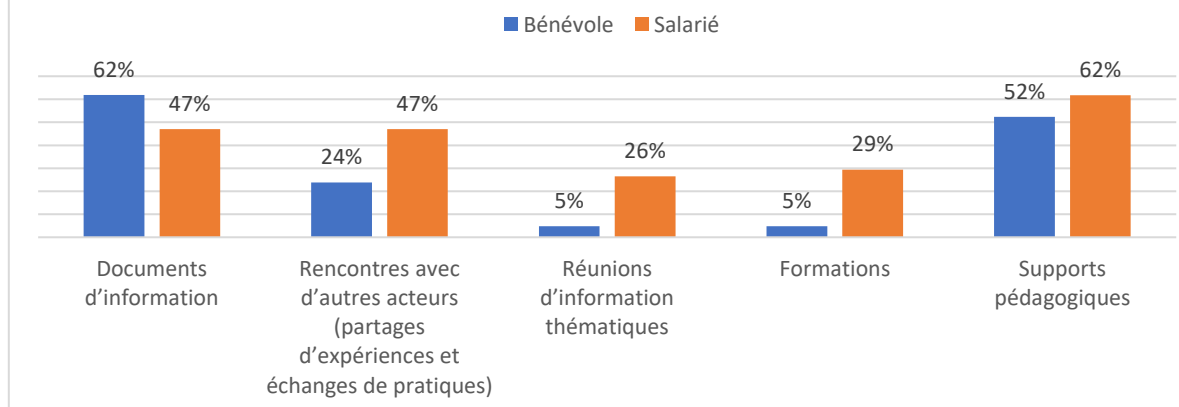
- Si l'on regarde les moyens cités en fonction du type de structure :
 - Toutes les structures privilégient les supports pédagogiques et documents d'information.
 - Les structures d'urgence sociale expriment également un fort besoin de formations (63 %).
 - Les CCAS sont également en demande de réunions d'information thématiques (54 %).
 - 37 % 50 % des répondants citent les échanges avec d'autres acteurs.

De quoi auriez-vous besoin pour vous aider à parler alimentation avec vos publics ?
% de réponses par rapport aux types de structures



- Si l'on regarde les moyens cités en fonction du profil des répondants, les salariés et bénévoles privilégient avant tout les supports pédagogiques, ainsi que les documents d'information. Les salariés sont également en demande de rencontres avec d'autres acteurs (47 %) et les bénévoles de formations (29 %). Nous relevons également une plus forte demande de la part des salariés.

De quoi auriez-vous besoin pour vous aider à parler alimentation avec vos publics ?
% de réponses par rapport aux profils des répondants



ANALYSE

Le nombre de répondants apparaît comme très positif (d'autant plus en période de crise sanitaire). Il tend à montrer l'intérêt des acteurs en contact avec des publics en situation de précarité pour la thématique de l'alimentation. Cela nous permet également de disposer d'une photographie intéressante des actions menées par ces acteurs en Loire-Atlantique, voire au-delà dans la région.

La diversité des acteurs ayant répondu est également positive pour le panel de l'enquête puisqu'elle inclut associations (notamment de distribution alimentaire), CCAS, structures d'urgence sociale et épiceries sociales principalement.

A noter que **les collectivités ont une place notable dans cette enquête** : 21% des répondants sont des CCAS (les centres communaux d'action sociale sont des établissements publics rattachés aux communes, obligatoires pour celles qui ont plus de 1500 habitants) ; 15 % sont des épiceries sociales (communales ou associatives avec des financements des communes) et 13 % sont des structures d'urgence sociale qui peuvent aussi être financées par les collectivités

La représentativité des bénévoles (34 %) est un autre aspect positif de l'enquête, pour déterminer notamment si les besoins sont les mêmes. Les résultats permettent de constater qu'effectivement, les salariés et bénévoles se rejoignent sur ces besoins (thèmes à approfondir, moyens nécessaires), les salariés étant plus en demande que les bénévoles.

On constate que **la thématique de l'alimentation est très largement abordée par les répondants**, à l'occasion des différentes actions qu'ils mènent. Les distributions alimentaires peuvent être une entrée en matière pour aborder certains thèmes dans des ateliers, par exemple des ateliers les lendemains de distribution de colis avec des recettes réalisées avec les produits récupérés, ou encore des ateliers à partir des légumes livrés que les personnes ne savent pas cuisiner.

Quand la thématique est abordée, elle concerne donc en priorité des aspects très pratiques autour des aliments : conservation et connaissance des produits, façon de les cuisiner...

La moitié des répondants mènent des actions collectives pour parler alimentation avec leurs publics, avec un certain nombre d'actions récurrentes, notamment des ateliers de cuisine. Les répondants ont pris le temps de nommer et décrire leurs actions, ce qui nous donne une photographie intéressante des actions menées en Loire-Atlantique et au-delà dans la région.

On constate **une grande variété d'actions malgré un manque de moyens fréquent**, avec une volonté de les adapter aux publics, contextes et à la diversité des formes de précarité : personnes avec minima sociaux, jeunes, femmes seules, migrants, SDF, gens du voyage...

Ces actions collectives fonctionnent plutôt bien et sont appréciées (exemples) : « *ce temps d'échanges est toujours une réussite* », « *cela fonctionne très bien* », « *une bonne participation de tous les publics* », « *l'effet de groupe est très fédérateur et motivant* » « *des temps conviviaux bien appréciés* ».

Les répondants évoquent cependant un certain nombre de difficultés et manques de moyens qui transparaissent dans les besoins exprimés, avec une **forte tendance pour des supports pédagogiques et pour des documents d'information**. Cette tendance vaut aussi bien pour les différents types de structures que pour les profils

salariés/bénévoles. A noter également : un forte demande de formation pour les structures d'urgence sociale et de réunions d'information thématiques pour les CCAS.

En ce qui concerne les thèmes qu'elles souhaiteraient approfondir, c'est un sujet en lien étroit avec les publics précaires qu'elles plébiscitent : une majorité a choisi le thème « manger sainement avec un petit budget ». Là encore, le constat est le même pour les différents types de structures et pour les profils salariés/bénévoles.

PERSPECTIVES SUITE A L'ENQUETE

- **Présenter les résultats de l'enquête aux répondants et relais de l'enquête** : envoyer la synthèse écrite et proposer de participer à une réunion d'échanges autour des résultats de l'enquête, pour réfléchir collectivement à des pistes d'actions.
- **Présenter les résultats de l'enquête au groupe des structures ressources en nutrition co-animé par la Ville de Nantes et la SRAE Nutrition**. Prévoir un temps d'échange pour connaître leur ressenti et récolter leurs remarques.
- **Engager une réflexion en lien avec les partenaires IREPS, DRAAF, DRDJSCS, CFPPA, Ville de Nantes et la SRAE Nutrition** pour croiser les regards et définir les actions.
- Dans toute action à mener, **prendre en compte la diversité des publics et des formes de précarité**, car les réponses apportées ne sont pas les mêmes pour tous.
- **Avant de concevoir des supports, déjà voir s'il y a des documents existants, pour concevoir un catalogue**, dans un format attractif et accessible pour des personnes qui ne maîtrisent pas la lecture, pour les étrangers... (documents FALC).
- **Si besoin, concevoir et diffuser des supports pédagogiques avec des informations de base autour de l'alimentation à ceux qui le souhaitent**.
- **Parallèlement, dans l'enquête menée par la SRAE Nutrition auprès des collectivités locales, la précarité est ressortie comme une thématique importante. Un webinaire est prévu autour de cette thématique**. L'angle du webinaire est à préciser (comment aborder le sujet avec les collectivités).
- **Une intervention autour de la précarité alimentaire est également prévue au Forum Régional Nutrition du 12 octobre 2021**, ce qui serait l'occasion d'inviter les collectivités et les autres acteurs de la précarité alimentaire.

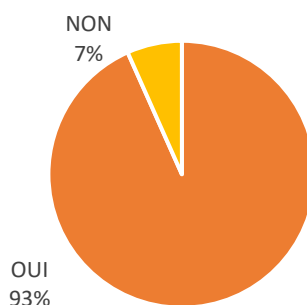
REMERCIEMENTS

Cette enquête n'aurait pas été possible sans l'étroite collaboration avec Marion Gassiot de la Direction Santé Publique de la Ville de Nantes et de Magalie Bondu de la Banque Alimentaire de Loire-Atlantique. Merci également aux membres du groupe de travail « précarité alimentaire » et au groupe des associations ressources en nutrition qui ont permis d'éclairer la démarche autour de cette thématique.



Sur le livret « A table tout le monde ! »

- Avez-vous eu l'occasion de diffuser et/ou utiliser le livret ?



- Si non, pour quelle(s) raison(s) ?

Pas eu de problèmes au niveau alimentaires avec les enfants accueillis.

- Si oui, à quelle(s) occasions ?

Diffusion comme support pédagogique.

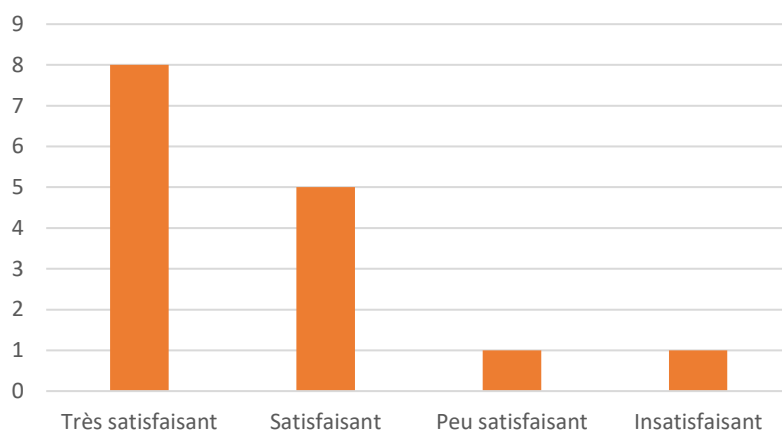
Le livret n'a pas été diffusé en "masse" mais utilisé au cours d'entretiens individuels quand des questions ou difficultés se posent. Il est mis à disposition dans les salles d'attentes des lieux de permanence (et il est emporté) suite à la formation, un atelier a été mis en place avec des assistantes maternelles et les enfants qu'elles accueillent : un livret a été remis à chaque assistante maternelle et un autre à chaque famille (via l'assistante maternelle). Comme nous sommes plusieurs animatrices à suivre la formation, des ateliers seront sans doute mis en place régulièrement et ce livret continuera à être utilisé.

Échange avec les parents.

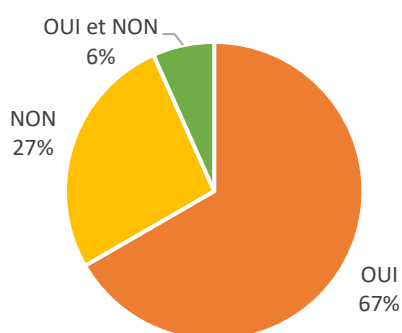
Occasionnellement au cours des entretiens avec les familles.



- **Comment avez-vous trouvé le contenu du livret ?**



- **Est-ce que le livret vous a été utile ?**



- **Si oui, dans quelle(s) circonstance(s) ?**

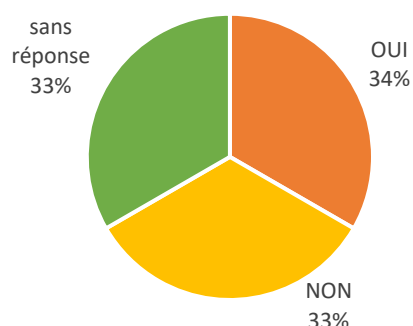
Pour engager les échanges entre les professionnels et les parents.
Le livret n'a pas été diffusé en "masse" mais utilisé au cours d'entretiens individuels quand des questions ou difficultés se posent.
Communication avec les parents.
Dans les échanges avec les assistantes maternelles et les parents. De plus nous avons un projet autour de l'alimentation qui a été reporté à cause du Covid en 2020 et nous pensions utiliser ce support avec les parents.
Lors de questions de parents ou d'assistantes maternelles.
Pour accompagner assistantes maternelles et parents face aux refus alimentaires d'un enfant.



- **Qu'est-ce qui aurait pu être amélioré ?**

Quelques références bibliographiques (il y a bien le renvoi vers le site, mais pas facile pour tout le monde...). Quelques livres pour jeunes enfants qui évoquent ces questions.
Une liste de professionnels pouvant être consultée lorsque des problèmes alimentaires persistent.
Des liens pour aller plus loin dans les informations : l'impact de la consommation de sucres...
Il ne me sert pas ! Il n'est pas assez développé. Voir la question sur les besoins alimentaires ! Le pain peut-il être consommé ? Si oui, à quel âge ?
Les fausses routes ? Un enfant peut-il en faire ? Quelles sont les aliments à éviter ?
Peut-être mettre un ou deux menus types, ce qui permet d'encore mieux visualiser les différents groupes d'aliments et d'avoir un support pour l'équilibre des repas.
L'organisation de la plaquette. Pas si facile de s'y retrouver.

- **Pouvez-vous lister quelques messages principaux du livret ?**

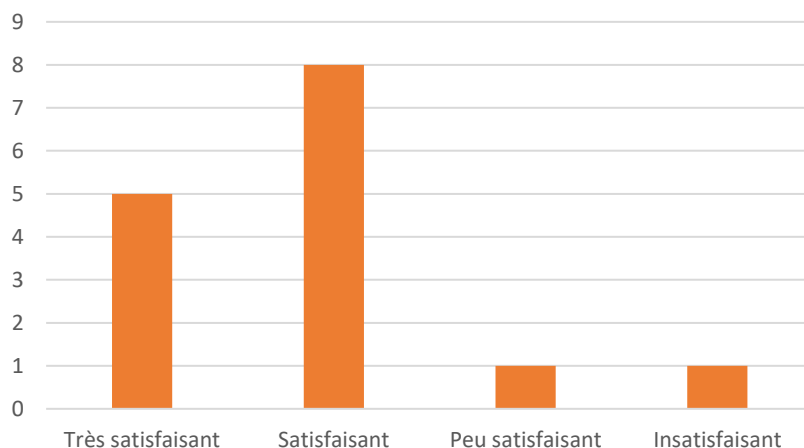


- **Si oui, lesquels ?**

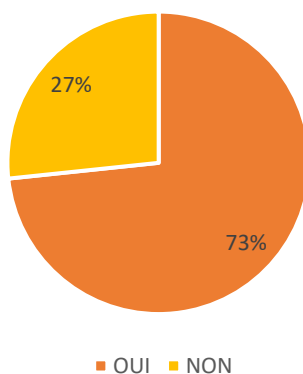
La légitimité des professionnels à parler et donner des conseils sur l'alimentation.
L'ambiance des repas, l'éveil sensoriel autour de l'alimentation.



- **Comment avez-vous trouvé le contenu de la vidéo ?**



- **Est-ce que la vidéo vous a été utile ?**



- **Si oui, dans quelles circonstances ?**

Elle nous a permis de penser la mise en place d'ateliers à destination des assistants maternels et des enfants.
Comme support à des échanges avec les professionnels.
Cette vidéo n'a pas été utilisée en direction du public à ce jour (peut-être à l'avenir). Je l'ai beaucoup visionnée pour la mise en place d'un atelier avec des assistantes maternelles et les enfants.
Personnellement, concernant les expériences montrées.
j'ai mis en place des ateliers découverte culinaire avec les assistantes maternelles et les enfants. En essayant de reproduire ceux présentés dans la vidéo. Les enfants comme les assistantes maternelles ont beaucoup apprécié. Ce projet est actuellement en pause en raison de la crise sanitaire.
Pour la réflexion de la mise en place de ce type d'atelier.
Avant la venue de Marie-Claire Thareau sur le secteur pour des ateliers d'éveil à l'alimentation. Cela a permis de mieux faire comprendre son intervention aux parents et assistantes maternelles.



Faire cette activité avec les enfants que j'accueille.
Pour donner envie de se former pour mener des ateliers.

• **Qu'avez-vous le plus apprécié dans la vidéo ?**

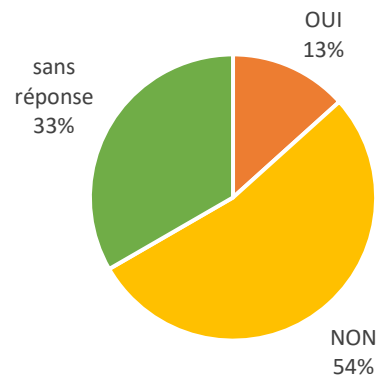
L'intervention de Marie-Claire Thareau, les observations faites des enfants sur leur curiosité sensorielle.
La mise en pratique avec les adultes et les enfants met bien en avant l'éveil de tous les sens.
Les attitudes des enfants et le discours de Mme Thareau.
la posture des adultes, les réactions des enfants. Leur soif de découvrir...
les scènes durant l'atelier.
la simplicité, la convivialité.
L'activité.
le discours en général, les témoignages en fin de vidéo, les réactions des enfants filmés.

• **Qu'est-ce qui aurait pu être amélioré ?**

En faire une spécifiquement pour les adultes.
Pas vraiment une "amélioration", mais disons qu'étant donné l'utilisation (visionnage pour préparer un atelier), cette vidéo peut être aussi intimidante ; il m'a fallu prendre du recul, ne pas la prendre comme "modèle" mais comme point d'appui.
RAS
Pas de commentaires
RAS



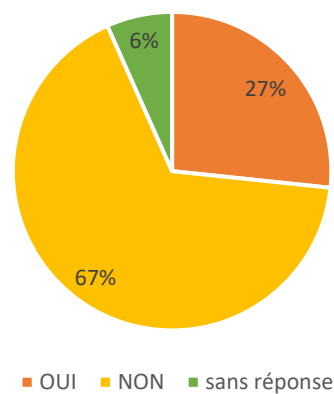
- Pouvez-vous lister quelques messages principaux de la vidéo ?



- Si oui, lesquels ?

La notion de relation de confiance.
L'importance de diversifier tôt l'alimentation.
Le fait de nommer les aliments.
Les sensations accrochées aux aliments.
Diffuser et multiplier les mises en application.

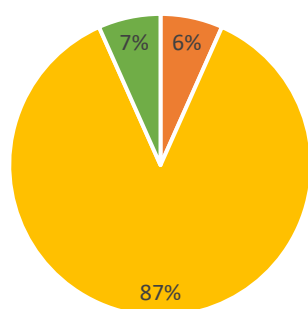
Auriez-vous d'autres besoins concernant l'éducation alimentaire ?



- **Si oui, lesquels ?**

Interrogation sur que dire, que faire, quand une personne vous dit qu'elle ne veut pas introduire de produit issu du monde animal (lait, œuf, viande...), à part lui conseiller d'en discuter avec son médecin ?
La mise en place d'ateliers va sans doute se poursuivre quand les formations seront terminées pour chaque animatrice.
Besoin de poursuivre ces mises en place d'ateliers avec les assistantes maternelles et les familles. D'autres besoins émergeront peut-être par la suite.
Des références d'autres supports d'information. Une bibliographie pour les professionnels, les parents.
Des supports pour la communication comme des affiches.
Des aides financières, des subventions pour pouvoir mettre en place régulièrement ce type d'actions.
Des exemples de menu. L'importance de cuisiner des légumes de saison ! Sur le tableau, il manque la quantité de légumes. Il manque des exemples de fruits ! Quel âge ? Idem pour les légumes ! Crus à quel âge ? Cuits à quel âge ? Les légumes allergènes (avocat, asperges) ! Le tableau n'est pas assez approfondi, il ne me sert pas ! Aux parents non plus !
Formation sur l'alimentation

Avez-vous eu des retours de familles sensibilisées à partir du livret et/ou de la vidéo ?



■ OUI ■ NON ■ sans réponse

- **Si oui, que disaient-elles ?**

Pas de réponses



Commentaires

Pour le moment nous avons peu utilisé ces support car notre conférence ainsi que nos ateliers ont été reportés à cause de la pandémie.

Difficile d'évoquer des messages principaux, c'est tellement un tout.

Le message principal que je retiens et déjà évoqué c'est le non-jugement, la sérénité qui se dégage autour de cette question parfois épineuse.

Merci et bravo pour tout ça.

Je préfère utiliser le document de la PMI.

Merci pour la création de ces supports d'informations.

Le livret est trop succinct. Il ne me sert pas !



Enquête « Alimentation des adultes porteurs d'un handicap à domicile »

Réunion de restitution – 18 mars 2021



La SRAE Nutrition

- Une **association** employeur, créée en janvier 2016.
- Financée par **l'ARS**.
- Mission : **animer** le réseau des acteurs de la nutrition en Pays de la Loire.
- **3 champs d'intervention**
 - Promotion de la santé en nutrition (alimentation et activité physique)
 - Surpoids/obésité
 - Dénutrition
- 1 équipe de 10 salariés. Basée à Nantes.



Missions au quotidien

- Elle **RENCONTRE** les acteurs du territoire qui la sollicitent, que ce soit pour des informations ou pour le montage de projets.
- Elle **ANIME** des groupes de travail autour de la promotion de la santé, de l'obésité et de la dénutrition, dans un objectif d'amélioration des pratiques professionnelles.
- Elle **REALISE** des états des lieux et formule des recommandations autour de thématiques remontées par les professionnels.
- Elle **ORGANISE** des réunions d'échanges de pratiques.
- Elle **INFORME et DIFFUSE** l'expertise par le biais de son site internet, de ses annuaires professionnels, de sa veille scientifique, des événements qu'elle organise.



-

Contexte des entretiens



- SRAE Nutrition missionnée par l'ARS sur la thématique prévention des troubles de la nutrition dans la population avec un handicap.
- Lancement de l'étude HANDINUT en 2017.
- 1^{er} volet sur la population des enfants et adolescents.
- 2^e volet lancé en 2020 : alimentation des (jeunes) adultes porteurs d'un handicap à leur domicile.

Méthode

- 8 entretiens en visioconférence (sept- déc. 2020)
- Profils des répondants :
 - Chargé de mission ; responsable qualité
 - Directeur ; chefs de service ; coordinatrice SAVS
 - Diététicienne
 - Accompagnant éducatif et social
 - Moniteur éducateur
 - Conseillères économie sociale et familiale
 - Infirmière



Méthode



- **Principaux services médico-sociaux concernés :**
 - SAVS (Services d'accompagnement à la vie sociale).
 - SAMSAH (Services d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés).
 - LOGEAC (Logements Accompagnés).
 - Unité mobile de soutien spécialisé dans le cadre d'un dispositif multi-services handicap psychique.
 - CMP (centre médico psychologique) et CATTP (centre d'accueil thérapeutique à temps partiel), structures extra-hospitalières d'un centre de santé mentale.



Les résultats



Profil des personnes accompagnées

- Pas de profil type

- Personnes avec un handicap mental ou psychique ; apparition handicap « social »
- Entre 20 ans et 60 ou plus
- Hommes et femmes
- Vivent seuls le plus souvent ; qq couples, enfants
- Certains travaillent, d'autres pas, des retraités
- Autonomie pour vivre seul
- Autonomie variable sur l'alimentation



Les professionnels qui accompagnent

- Professions variées : milieux social, médico-social ou médical
 - AES (accompagnement éducatif et social)
 - CESF (conseillère économie sociale et familiale)
 - Moniteurs éducateurs (animation/activités)
 - Educateurs spécialisés (écrit, administratif)
 - Maîtresses de maison (accompagnement au sein des logements)
 - Diététicienne
 - Infirmiers, AMP (accompagnement médico-psychologique) et aides-soignantes dans les SAMSAH.
 - Il peut y avoir des temps de psychologue, assistante social, ergothérapeute, orthophoniste, éducatrice sportive, animatrice culturelle, médiateur santé paire...



-

L'alimentation : une thématique prioritaire

- Des problèmes récurrents de grignotage et d'équilibre alimentaire
 - Beaucoup de plats préparés
 - Des repas peu variés
 - Peu de légumes
 - Notions de quantité et satiété pas toujours intégrées
- Conséquences : surpoids/obésité fréquents
 - Fort surpoids chez les trisomiques
 - Traitements peuvent être un facteur
 - Des comorbidités : diabète, apnée du sommeil, cholestérol...
 - Des troubles alimentaires (hyperphagie), addictions
 - Difficultés au quotidien (essoufflement, habillement...)
 - Pas toujours conscience du pb de surpoids, ou pas un pb, ou pas d'envie de le prendre en main
 - Souvent image déformée du corps
 - Pb d'estime de soi, stigmatisation



L'alimentation : un réconfort au quotidien

- **Alimentation beaucoup associée au plaisir**
 - Réconfort face à la solitude, l'angoisse, l'ennui
 - Convivialité quand repas partagés ou ateliers culinaires
 - Preuve d'autonomie, fierté
- **Mais l'alimentation peut être aussi :**
 - Une source de stress, se préparer à manger
 - Détachement, juste un besoin vital, on mange vite fait



Les enjeux et leviers

- **Ne pas culpabiliser**, ne pas être dans les injonctions, dédramatiser.
- **Environnement global** des personnes à prendre en compte, l'alimentation peut être le pendant d'un mal-être psychologique.
- **Notion de plaisir** à introduire : prendre du plaisir à se faire à manger, avec des produits sains, en quantités mesurées. Juste milieu à trouver entre les conseils et le maintien de la notion de plaisir.
- **Des représentations à casser** sur ce que c'est de cuisiner : on peut manger simplement, sans surcoût.
- **Instaurer la confiance** : rentrer dans leur domicile, on ne peut pas regarder dans le frigo. Ça peut être assez long, des fois ça ne se passe pas.
- Pas évident de **mobiliser pour faire de l'activité physique**. Le confinement n'a pas fait de bien.



-

Les besoins exprimés

- Besoin de personnel récurrent
- Outils, supports, répertoire
- Formations/sensibilisation
- Ateliers (goût, approche sensorielle, cuisiner simple et avec petit budget...)
- Besoin de professionnels « ressource » avec une expertise en nutrition et handicap
- Partenariats



Les pistes d'actions



- **Recenser les outils pédagogiques autour de l'alimentation et du handicap** (dimension éducation nutritionnelle).
- **Recenser les méthodes, outils conçus et/ou utilisés par les services médico-sociaux de la région** pour un partage de pratiques (répertoire, espace partagé).
- **Recenser les formations existantes autour du handicap et de la nutrition.**
- **Des ateliers de sensibilisation autour de l'alimentation (plaisir, équilibre alimentaire, sensorialité...)** associant professionnels et personnes accompagnées.
- **Un support vidéo** (recettes simples et équilibrées, avec un petit budget, avec peu de matériel...)



Merci pour votre attention !

Enquête nationale CSO

« Réunions de Concertation Pluridisciplinaires complexes obésité »

24 CSO ont répondu à l'enquête, dont 5 n'organisent pas pour le moment de RCP complexes.

Définition

Nous avons demandé aux répondants de qualifier ce qu'était pour eux un cas complexe. La définition semble varier d'un Centre à l'autre, suivant que les réunions sont organisées localement ou plus largement.

De façon générale, un cas complexe est un cas :

- « qui ne peut être réglé par un seul intervenant »
- « qui pose des problèmes de décision »
- « dont le parcours de préparation (diet et psy) est compliqué. »

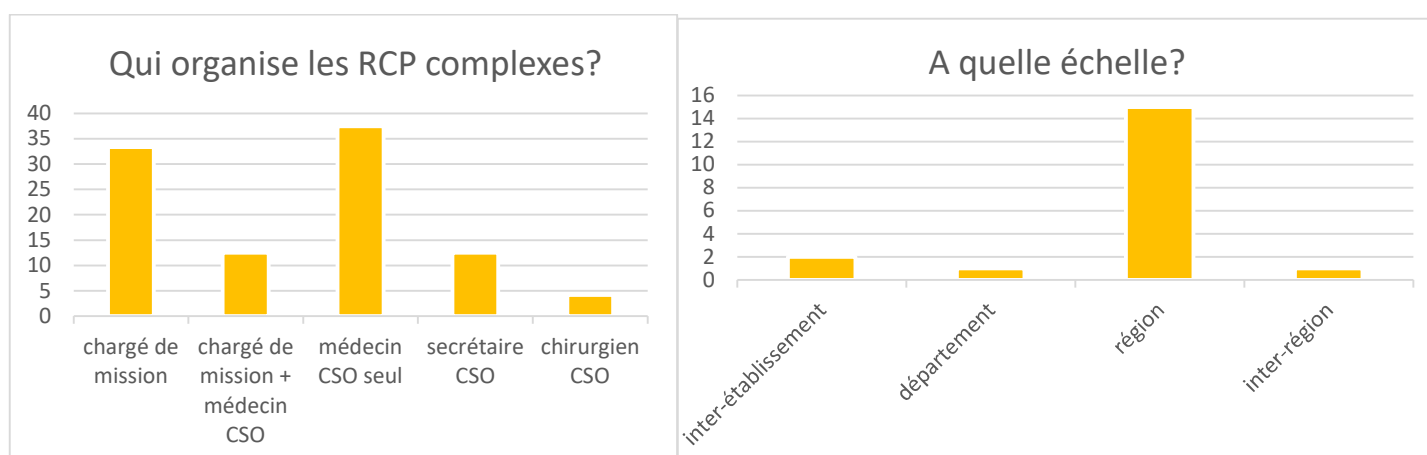
Lorsque le Centre organise des RCP pluri-établissements (départementale, régionales, autre), la complexité semble évoluer et se voir attribuer un niveau de gradation supérieur.

Le cas complexe peut alors être lié à des aspects chirurgicaux (ex : reprise chirurgicale, échec de deux chirurgies, conversion...) et/ou médicaux (pathologies associées : myopathies, handicaps, pathologies génétiques, hypothalamiques, syndromiques, troubles psychiatriques, etc.) qui méritent une discussion inter-établissements. Les RCP complexes sont parfois organisées en inter-établissements pour les patients suivis en parcours coordonné (ville/hôpital/SSR/MPR...).

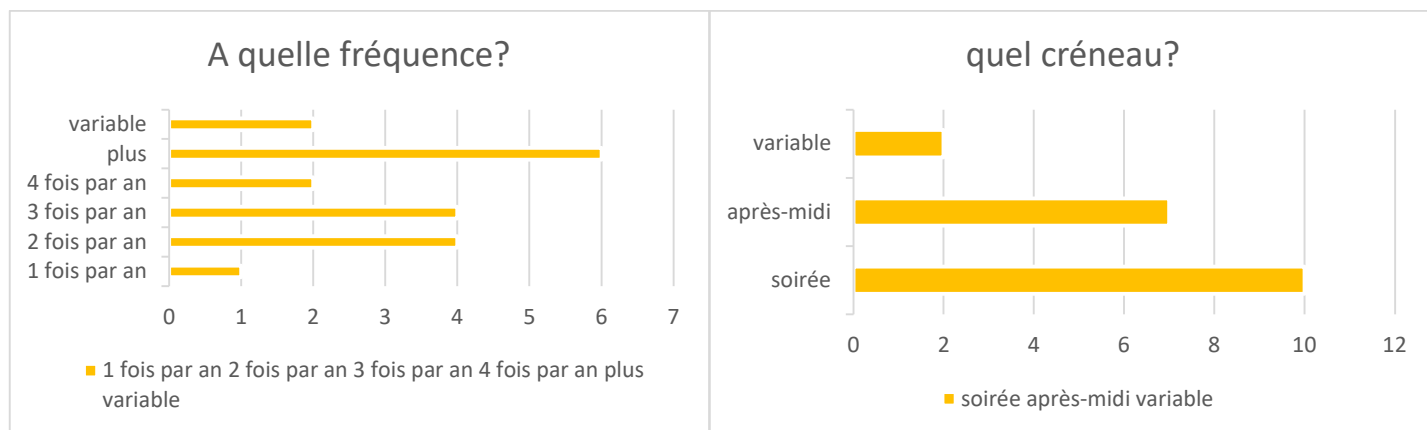
Certains Centres orientent les discussions uniquement sur les cas chirurgicaux, d'autres laissent la place aux cas exclusivement médicaux, hors parcours bariatriques.

Organisation

Une majorité de Centres organisent les RCP cas complexes au niveau régional, avec l'appui d'un binôme chargé de mission/médecin coordinateur CSO.



La fréquence de ces réunions varie beaucoup d'un Centre à l'autre, avec toutefois une tendance qui se dessine : plus de 4 fois par an, majoritairement en soirée.



Mobilisation des professionnels

Quels professionnels y participent ? Là encore, l'enquête montre une grande variabilité de réponses. Tous les Centres réunissent au moins le chirurgien et l'endocrinologue. Parmi ceux-là, 6 Centres réunissent au moins 6 professionnels du parcours (salariés ou libéraux selon les parcours) : chirurgien, médecin nutritionniste, endocrinologue, diététicien, psychologue, psychiatre. Certains réunissent également les médecins rééducateurs.

7 Centres sur les 24 répondants partagent des difficultés pour mobiliser les professionnels lors de ces réunions, notamment pour présenter des cas. Certains ont trouvé des leviers, tels que la possibilité de valider une « FMC » pour la participation à un certain nombre de RCP complexes. 6 Centres complètent les discussions de cas par des topos théoriques afin de les rendre plus « attrayantes ».

La difficulté logistique pour se rendre sur site n'a pas été évoquée mais nous pouvons supposer que la mise en place d'outils sécurisés pour discuter de cas patients à distance pourrait lever ce frein de mobilisation. Actuellement, seuls 5 CSO sur les 24 répondants utilisent un outil numérique type « e-RCP ».

