

Santé conjuguée

juin 2016
numéro 75

Périodique de la Fédération des
maisons médicales et des
collectifs de santé francophones
Prix au numéro : 10 euros

INVITÉ SPÉCIAL



La Concertation
Aide alimentaire

Santé conjuguée est une revue née de la fusion du «Courrier de la Fédération des maisons médicales» et des «Cahiers du GERM» (Groupe d'étude pour une réforme de la médecine).

Elle parle de la santé des gens et de ce qui la détermine. Dans une approche pluridisciplinaire, elle diffuse réflexions, témoignages, recherches, projets et analyses qui touchent à la santé des personnes et des communautés. Elle souhaite mettre ainsi en perspective les pratiques et les systèmes de santé dans leur inscription communautaire et sociale.

Santé conjuguée s'adresse à toute personne qui choisit d'être acteur de la santé dans la cité. ■

Équipe de rédaction :
Marianne Prévost
Marinette Mormont
Gaëlle Chapiro

Conception du dossier :
Deborah Myaux
Marianne Prévost

Contributions :
Deborah Myaux
Justine Vleminckx
Paul Hermant
Brigitte Grisar
Catherine Closson
Serge Perreau
Hugues-Olivier Hubert
Marie Hanse

Coordination & production :
Corinne Nicaise

Graphisme
Concertation Aide alimentaire
Fédération des services sociaux
Hanna Dupont

Mise en page :
Fabrice Gillet

Imprimerie : **Hayez**

Abonnement annuel (frais de port compris)

Belgique	35 EUROS
CEE	45 EUROS
Autres	50 EUROS
Prix au numéro	10 EUROS

IBAN BE55 8792 5632 0144 (BIC : BNAGBEBB)

Editeur responsable: Christophe Cocu

Fédération des maisons médicales
et des collectifs de santé francophones
boulevard du Midi, 25 bte 5
1000 Bruxelles
Tél.: (32) 2 514 40 14
Fax: (32) 2 514 40 04
Mail : fmm@fmm.be
Site internet : <http://www.maisonmedicale.org>

Les articles publiés par *Santé conjuguée* n'engagent que leurs auteurs. Les articles non signés sont de la rédaction. La revue n'accepte pas de publicité.

Les textes parus dans *Santé conjuguée* peuvent être reproduits après accord préalable de la revue et moyennant mention de la source.

Pour tout renseignement complémentaire: Fédération des maisons médicales, (32) 2 514 40 14.

Les données nécessaires à l'envoi de nos publications sont reprises dans nos fichiers automatisés. En application de la loi du 8 décembre 1992 relative à la protection de la vie privée, vous avez le droit de consultation et de correction.

Avec le soutien des services de l'Education permanente de la Communauté française, du ministère de la Santé de la Région wallonne et de la Commission communautaire française de la Région de Bruxelles-Capitale



DOSSIER

INVITÉ SPÉCIAL

SC

CONCERTATION AIDE ALIMENTAIRE

Le deuxième « Invité spécial » de Santé conjugué est la Concertation Aide alimentaire : une initiative de la Fédération des services sociaux (FdSS), qui déploie ses activités en Belgique francophone.

La Concertation Aide alimentaire rassemble depuis dix ans les acteurs de première ligne actifs dans l'aide alimentaire : des associations portées par des bénévoles, des CPAS, des services sociaux professionnels, les banques alimentaires et bien d'autres.

Son objectif : promouvoir le droit et l'accès de chacun à une alimentation saine et de qualité. La Concertation Aide alimentaire cherche à améliorer la qualité de l'aide alimentaire et intègre dans son travail des critères de respect de la dignité des personnes. Dans cette optique, elle soutient différentes initiatives en faveur d'un accès autonome à une alimentation de qualité pour tous.

Depuis 2013, la Concertation Aide alimentaire collabore avec la Fédération des maisons médicales dans le cadre d'un réseau reconnu et agréé par la Commission communautaire française.



Une fois par an, Santé conjugué confie les clés de la maison à un invité désireux de partager sa réflexion, son projet. Nous souhaitons ainsi participer à la diffusion d'initiatives qui contribuent à construire une approche large de la santé.

Ensemble, ces deux acteurs travaillent à la mise en place d'un environnement favorable à la santé dans l'aide alimentaire.

Pour en savoir plus : www.fdss.be
Contact et information : info@fdss.be

Prologue

Du côté associatif, l'attitude qui prévaut face à cette situation est un certain pragmatisme désenchanté : l'essor du secteur de l'aide alimentaire révolte et inquiète. Son utilité est indéniable mais il repose largement sur une énergie citoyenne intense et se voit obligé de fonctionner avec des moyens ridicules face à l'ampleur de la tâche.

Le renforcement du système de protection sociale est bien entendu la seule manière de garantir que l'urgence sociale ne devienne pas structurelle. En attendant, il convient de questionner la manière dont l'aide alimentaire est mise en œuvre et de doter les organisations concernées des moyens dont elles ont besoin pour produire un travail de qualité : ce dossier propose quelques éclairages et réflexions.

**L'aide alimentaire met le doigt là où ça fait mal.
Elle pointe la responsabilité de l'Etat et l'échec de
ses mécanismes d'inclusion sociale.**



Il y a quelques années encore, dans l'imaginaire de la plupart des citoyens occidentaux, l'aide alimentaire se déployait surtout dans des pays lointains au bénéfice de populations touchées par des guerres ou des catastrophes naturelles. Elle était distribuée sous forme de gros sacs à partir de camions pris d'assaut par des foules affamées. Chez nous, elle ne concernait qu'une minorité de gens : des marginaux, des sans domiciles fixes, des « paumés »...

Aujourd'hui l'aide alimentaire, en pleine augmentation, se normalise pour une part de plus en plus importante de la population : ce qui montre à quel point notre population se paupérise. L'aide alimentaire met le doigt là où ça fait mal. Elle pointe la responsabilité de l'Etat et l'échec de ses mécanismes d'inclusion sociale.

Le désengagement de l'Etat est patent dans le domaine de la précarité alimentaire comme dans d'autres domaines liés à la sécurité de l'existence. L'aide alimentaire arrive souvent en tout dernier recours, quand la personne est passée à travers les mailles du filet d'un emploi convenable, d'une sécurité sociale solide et même d'une aide sociale suffisante. Quand l'Etat n'assume plus la responsabilité d'être le dernier filet de sécurité via les mécanismes d'aide sociale, il en arrive à compter sur le secteur associatif et sur l'offre d'aide alimentaire, en grande partie privée, bénévole, peu reconnue et peu coûteuse.

L'augmentation des demandes d'aide alimentaire signalée par de nombreuses organisations¹ pose dès lors des questions fondamentales sur le modèle de société que nous construisons pour demain et sur la part que l'Etat doit y prendre pour garantir une place digne à chacun.

¹. Voir à ce sujet : Fédération belge des banques alimentaires, « Rapport annuel 2014 » ; « La fréquentation des Restos du Coeur augmente de 20% par an », *Le Vif*, 16/12/2013.

Vide politique et pragmatisme désenchanté

Les politiques publiques en matière de précarité alimentaire restent embryonnaires et dispersées. A côté de la gestion du Fonds européen d'aide aux plus démunis dont il sera question plus loin, ces politiques relèvent pour une grande partie de la lutte contre le gaspillage dans la chaîne agro-alimentaire. Les supermarchés, agriculteurs et autres producteurs sont invités, parfois sous la contrainte, à rediriger leurs invendus vers les organisations d'aide alimentaire, qui accueillent cette réponse avec plus ou moins d'enthousiasme.

Bien sûr, la récupération des invendus alimentaires permet d'améliorer l'approvisionnement et d'augmenter les variétés de produits proposés aux bénéficiaires, notamment dans le rayon des produits frais et des fruits et légumes ; mais bien souvent, les organisations d'aide alimentaire n'ont pas les moyens humains et matériels nécessaires (véhicules, frigos, etc.) pour pouvoir profiter de la manne qui s'offre à elles.

■ *Les montants du revenu d'intégration se situent largement sous le seuil de risque de pauvreté.*

Et, quoiqu'il en soit, la récupération des invendus par le secteur de l'aide alimentaire n'est qu'une réponse partielle et insuffisante au problème de la précarité alimentaire. En particulier parce que les surplus disponibles ne correspondent pas forcément aux besoins des bénéficiaires. Ceux-ci restent donc tributaires de ce que le système met à leur disposition et tant pis si c'est de la mayonnaise en bocal alors qu'ils ont besoin d'huile ou de lait.

Le phénomène de l'aide alimentaire et sa montée en puissance ne sont pas nommés et pris à bras le corps par le politique. Pourtant, nous rappellent H.O. Hubert et C. Nieuwenhuys dans l'étude déjà citée, « Il n'est pas suffisant que des personnes puissent apaiser leur faim à travers des mécanismes palliatifs, tels que le secteur associatif. Elles sont alors soumises à un certain nombre d'aléas qui ne garantissent en rien leur droit à une alimentation adéquate et durable »⁶. Dès lors on est en droit de poser la question suivante : à quand une stratégie nationale coordonnée et concertée pour contrer la précarité alimentaire et garantir à chacun un accès autonome à une alimentation saine et de qualité ? ■

6. Hubert H.O., Nieuwenhuys C., Op. Cit., pp.155-156.

DOSSIER

SC

Aide alimen... quoi ?

Deborah Myaux,
politologue, responsable de
projets Aide alimentaire à
la Fédération des services
sociaux ; avec la contribution
de **Siméon De Hey.**

Pendant longtemps, le problème de la précarité alimentaire est resté largement méconnu et ignoré tant par le politique que par le grand public. Aujourd'hui, ce problème sort de l'ombre à la faveur de la montée en puissance de la grande précarité ; les contours du phénomène de l'aide alimentaire et de ses enjeux se font de plus en plus précis.

Un phénomène en croissance

On peut faire remonter l'histoire récente de l'aide alimentaire en Belgique à la moitié des années 80 avec l'émergence d'initiatives bien connues du grand public comme les Restos du cœur ou les banques alimentaires. D'autres initiatives moins médiatiques ont également vu le jour à cette époque, comme le Programme européen d'aide aux plus démunis, dont l'objet consistait à orienter les surplus de l'agriculture européenne vers les personnes en situation de précarité.

A côté de ces grandes institutions, il existe depuis longtemps des centaines d'initiatives émanant d'individus, d'associations ou de CPAS qui assurent la distribution quotidienne de colis alimentaires, de repas ou encore de sandwiches et de soupes à des personnes et à des familles en difficulté.

L'aide alimentaire : pour qui ? Pourquoi ?

Il n'existe pas à ce jour de données précises et fiables concernant les bénéficiaires de l'aide alimentaire. Selon des estimations réalisées par la Fédération des services sociaux dans une étude récente, le nombre total de bénéficiaires de l'aide alimentaire est de l'ordre de 55.000 personnes à Bruxelles et de 450.000 personnes pour la Belgique. Ces chiffres sont cohérents par rapport aux statistiques de l'Union européenne

sur le revenu et les conditions de vie (EU-SILC 2014) selon lesquelles 5,1% de la population (soit 561.864 personnes) n'ont pas la capacité de s'offrir un repas comportant de la viande, du poulet, du poisson ou un équivalent végétarien un jour sur deux².

Les bénéficiaires de l'aide alimentaire sont des personnes sans revenus, sans papiers ou sans domicile fixe, on retrouve également dans les circuits de l'aide alimentaire des chômeurs, des bénéficiaires du revenu d'intégration sociale, des « petits » pensionnés, des « travailleurs pauvres » ou encore des familles monoparentales. En 2009, H.O. Hubert et C. Nieuwenhuys³ soulignaient, dans un rapport qui reste très actuel, que dans la grande majorité, ces personnes présentent des problématiques multiples, voire chroniques, qui parfois s'enchevêtrent dans des nœuds complexes. C'est le cas par exemple, des sans-papiers ou des personnes présentant de lourds problèmes de santé physique et/ou mentale. D'autres, notamment les personnes d'origine étrangère, sont confrontées à des difficultés inhérentes à la langue ou à la culture. Une partie, enfin, souffre du « sentiment d'être abandonné ou déconsidéré par la société » par exemple lorsque

2. Recherche Action « L'aide alimentaire aujourd'hui, le droit à l'alimentation demain », H.O. Hubert, J. Vleminckx, FdSS, janvier 2016.

3. Hubert H.O., Nieuwenhuys C., *L'aide alimentaire au cœur des inégalités*, L'Harmattan, 2009, pp.130-147

DOSSIER

L'aide alimentaire en pratique

L'offre en matière d'aide alimentaire est extrêmement diversifiée. Parmi les différents types d'aides alimentaires que l'on peut rencontrer, les trois principaux modèles sont la distribution de colis alimentaires, les restaurants sociaux et les épiceries sociales. A côté de ces trois principaux modèles d'aide alimentaire, il en existe d'autres comme par exemple la distribution de nourriture dans des gares et via des maraudes ou encore la distribution de tickets-restaurants, d'argent liquide ou de bons alimentaires valables dans les commerces locaux.

La **distribution de colis alimentaires** est l'une des formes d'aide alimentaire les plus répandues. Il s'agit pour les bénéficiaires de recevoir un colis alimentaire, soit gratuitement, soit contre le paiement d'une somme qui dépasse rarement 2 à 3 euros. Les colis sont constitués en fonction des denrées disponibles, collectées auprès de diverses sources gratuites ou payantes : le Fonds européen d'aide aux plus démunis et les Banques alimentaires en sont les principaux fournisseurs. Des produits récoltés ou achetés auprès des grandes surfaces, des commerces locaux et d'autres donateurs privés complètent l'approvisionnement. Il est à noter que les colis alimentaires permettent généralement de soulager le budget d'un ménage ou d'une personne et non pas de s'alimenter au quotidien. Leur contenu permet « de tenir » tout au plus quelques jours.

Les **épiceries sociales** sont organisées sur le modèle de petits magasins proposant des produits alimentaires à prix réduit par rapport aux prix du marché. L'objectif est généralement de donner accès à des denrées alimentaires et à des produits d'hygiène à des personnes ayant un pouvoir d'achats restreint tout en leur permettant de conserver une certaine liberté dans le choix des produits. Ce modèle tente ainsi de se poser en alternative plus émancipatrice que le don gratuit. Il a néanmoins l'inconvénient d'être très coûteux pour les organisations qui gèrent ces épiceries sociales, notamment parce qu'elles doivent prendre en charge la différence entre les prix de vente pratiqués et les prix d'achat des produits.

Les **restaurants sociaux** proposent des repas consommables sur place gratuitement ou en contrepartie d'une modique participation aux frais généraux de l'organisation. Ils permettent de se nourrir à des personnes qui, faute de moyens, d'équipements domestiques ou de domicile, ne sont pas en mesure de préparer des repas elles-mêmes. Les restaurants sociaux peuvent également être pour les bénéficiaires un lieu de rencontre et de création de lien social. Cette appellation recouvre des initiatives très différentes les unes des autres, tant en ce qui concerne les objectifs, les publics visés, les types de repas que les tarifs pratiqués. Ainsi, si certains restaurants sociaux s'adressent à des publics spécifiques comme les personnes âgées ou les sans-abris, d'autres sont ouverts à tous, visant le décloisonnement et la mixité sociale.

les allocations sociales ne permettent pas de joindre les deux bouts.

Il importe de souligner que les montants du revenu d'intégration se situent largement sous le seuil de risque de pauvreté. Comme le signale l'Annuaire fédéral *Pauvreté en Belgique* de 2016 : « Il manque environ 250€ à une personne isolée bénéficiant d'un revenu d'intégration sociale pour atteindre ce seuil de pauvreté. La différence est encore plus grande pour les parents de deux enfants : leur revenu d'intégration s'élève à environ 1100€ alors qu'ils devraient recevoir au moins 2279€ pour ne pas tomber dans la pauvreté. Il leur manque donc plus de 1100€. »⁴. Il en va de même de nombreux autres minima sociaux, dont les montants, comme le revenu d'intégration sociale ou encore la garantie de revenus aux personnes âgées (GRAPA), se situent en dessous du seuil de pauvreté.

On ne s'étonne donc pas de retrouver de nombreux allocataires sociaux aux portes des organisations d'aide alimentaire. Sans compter les travailleurs précaires, intérimaires et/ou à temps partiel dont les revenus sont tellement bas qu'ils n'atteignent pas ces seuils de pauvreté. Pour un nombre croissant de ces personnes, l'aide alimentaire est plus qu'un moyen de soulager un budget : elle devient une réponse indispensable face aux situations d'urgence et de forte fragilité dans lesquelles elles se débattent.

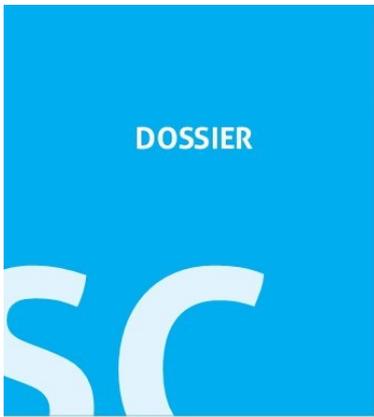
4. Isabelle Pannecoucke, Willy Lahaye, Jan Vranken et Ronan Van Rossem (éds.), *Pauvreté en Belgique – Annuaire 2016*, Gent, Academia Press, 2016, p.6.

Le droit à l'alimentation au coeur de l'aide alimentaire

Le droit à l'alimentation est un droit humain fondamental en vertu du Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels (article 11). Il a force de loi dans les 146 états qui l'ont ratifié, dont la Belgique. Ce droit impose à l'Etat de prendre toutes les mesures appropriées pour sa réalisation. L'aide alimentaire, quant à elle, vise à donner effet directement à ce droit chaque fois qu'un individu ou un groupe se trouve, pour des raisons indépendantes de sa volonté, dans l'impossibilité d'exercer son droit à une nourriture suffisante par les moyens dont il dispose. Dans cette optique, la structuration d'un système d'aide alimentaire n'a pour vocation que de répondre à l'urgence sociale et ne peut être pensée comme une fin en soi. Pour Olivier De Schutter, ex-rapporteur spécial des Nations-Unies pour le droit à l'alimentation, l'aide alimentaire doit être liée à un programme ambitieux de lutte contre la pauvreté et à la mise en place de systèmes alimentaires durables.⁵

5. Voir à ce propos la vidéo d'une intervention de O. De Schutter, "Droit et accès à l'alimentation: quelle stratégie d'aide alimentaire pour l'Europe de demain ?", www.fdss.be.





DOSSIER

Manger, et manger sain !

Deborah Myaux,
politologue, responsable de
projets Aide alimentaire à
la Fédération des services
sociaux.

De nombreuses organisations d'aide alimentaire s'intéressent à la qualité des aliments distribués, mais aussi au contenu des assiettes ou encore aux habitudes alimentaires des bénéficiaires. C'est que de l'aide alimentaire à la nutrition et aux questions de santé, il n'y a qu'un pas : beaucoup de travailleurs et bénévoles tentent de le franchir.

La qualité, un défi au quotidien

Pour la Concertation Aide alimentaire, il est essentiel de veiller à ce que la qualité des produits distribués dans le cadre de l'aide alimentaire soit au rendez-vous.

En effet, la pauvreté a un impact considérable sur l'état de santé à tous les âges de la vie et ce, dès la naissance. La plupart des problèmes de santé s'expliquent par une interaction de plusieurs éléments parmi lesquels l'alimentation est un facteur clé. Ainsi, les populations en situation de précarité économique sont également les plus touchées par des maladies telles que l'obésité ou le diabète, fortement liées à l'alimentation¹.

Pourtant, à ce jour et malgré les efforts de nombreux intervenants, la qualité nutritionnelle de l'aide alimentaire n'est pas toujours au rendez-vous.

Parmi les trois formes d'aide alimentaire, la distribution de colis est la plus critiquée par les bénéficiaires : les produits sont décrits comme

« insuffisants », « pas assez variés », « trop de féculents et pas assez de légumes », « pas très bons » et les possibilités de choix sont extrêmement réduites, ne permettant pas de répondre à l'ensemble des besoins d'une personne ou d'une famille : « C'est du dépannage. On vous donne deux saucisses, un bout de fromage... Avec ça, vous n'en avez pas pour une semaine. » (I., usager, 60 ans, 29/04/2015)

Témoignages tirés de la Recherche-action « L'aide alimentaire aujourd'hui, le droit à l'alimentation demain », H.O. Hubert, J. Vleminckx, Fédération des services sociaux, janvier 2016.

Le Fonds européen d'aide aux plus démunis représente une part très importante des denrées distribuées : selon la Fédération belge des banques alimentaires, en 2014, environ 50% de l'aide alimentaire qui a transité par ses entrepôts proviennent du Fonds européen d'aide aux plus démunis.

1. Observatoire de la santé et du social Bruxelles, « Rapport bruxellois sur l'état de la pauvreté 2010 ».



© Maindiaux

préposition « pour » à la préposition « avec ». Il faut donc soutenir les pratiques plus horizontales et inviter à mettre les savoirs en commun. Mais il faut reconnaître que, même en l'état, cette proposition « venue d'en haut » rencontre de l'intérêt et remporte du succès.

BG. Dans l'aide alimentaire aussi ça marche. Je confirme ! Mais c'est en soi tout un enjeu de parler d'alimentation avec des personnes fragilisées car c'est un domaine où les jugements de valeur, les normes ou les culpabilisations peuvent être encombrants. L'alimentation ne peut pas être une source de disqualification de plus pour les bénéficiaires...

Mais quelle est finalement cette alimentation équilibrée que vous appelez de vos vœux ?

BG. En matière d'aide alimentaire, il faut voir d'où l'on vient et ne pas faire l'erreur de vouloir aller trop vite. Proposer de la qualité et de la variété dans l'assiette est déjà un grand pas. Un peu plus de produits frais et de fruits et légumes, c'est déjà pas mal. Je parlais récemment avec des bénéficiaires d'un centre de service social qui se sont investis dans un groupement d'achat collectif en faisant précisément l'analyse du manque de qualité et de la cherté des fruits et légumes trouvables dans les grandes surfaces réputées pas chères. Depuis, leurs habitudes de consommation ont bougé. Ils ne font plus leurs courses comme avant. Ils ont désormais accès à une information qu'ils utilisent efficacement. Ils ne consomment pas pour autant obligatoirement du bio. Le bio n'est pas l'horizon de cette démarche.

BG. Oui, et c'est quelque chose que l'on partage tous. Tous, nous mangeons et tous nous avons des difficultés à changer nos habitudes. Est-ce que l'on va aller dire aux plus précarisés qu'ils auraient un devoir de changement alimentaire supérieur au nôtre au prétexte qu'ils sont précisément précarisés ? L'alimentation équilibrée est une proposition, pas une injonction.

Quelles sont les choses qu'il vous faut encore réfléchir pour compléter votre action ?

SP. Nous devons réfléchir à la production. Il nous faudrait mieux réfléchir aux relations à établir avec les producteurs, même si la Fédération des services sociaux a lancé déjà des initiatives en ce sens. Mais parmi les partenariats nécessaires au développement local, on voit bien qu'il nous manque le secteur privé. Il faut trouver les moyens de mettre les privés de notre côté. Et leur montrer l'intérêt qu'ils ont à développer cette alimentation saine et équilibrée... ■

Est-ce que l'on va aller dire aux plus précarisés qu'ils auraient un devoir de changement alimentaire supérieur au nôtre au prétexte qu'ils sont précisément précarisés ?

SP. Pour moi, manger est un acte politique. On peut être tenté d'édicter des normes idéales du « bien manger », mais c'est un faux problème et une mauvaise solution. Ces normes que l'on met en avant diminuent la capacité d'opérer ses propres choix et donc de s'approprier la part politique de l'alimentation. Travailler sur l'alimentation équilibrée, c'est aussi donner les moyens de comprendre les enjeux. Ce n'est pas répandre de supposées « bonnes pratiques ». Mais c'est permettre de se rendre compte des implications de l'alimentation dans nos comportements sociaux, dans nos relations sociales, dans notre environnement...

a eu cette première réunion à l'Entr'Aide des Marolles où, pour la première fois, les gens des maisons médicales ont vu les visages des gens du secteur de l'aide alimentaire. Des voisins, que nous n'avions pourtant jamais pensé rencontrer. Nous avons alors réalisé que la composition d'un colis alimentaire faisait aussi partie de la santé. Alors très vite, nous avons commencé à élaborer une liste de collaborations possibles.

Comment la question de l'alimentation était-elle abordée dans les maisons médicales avant la création de ce réseau ?

SP. Avec leur approche globale et interdisciplinaire et grâce à une vision de la santé qui n'envisage pas que le curatif, les maisons médicales sont naturellement très attentives aux questions touchant à la prévention. Et dès lors que des pathologies particulières surviennent, les équipes sont à même de faire l'analyse des déterminants sociaux en tentant, par exemple, de lire ce qui se produit dans leur propre environnement, dans le quartier, dans le territoire, dans la manière dont vivent les gens du voisinage. Et l'on sait que s'intéresser aux causes impacte directement la façon dont on traite les conséquences : la santé générale s'améliore si l'on prend en compte l'ensemble des déterminants. La seule limite est celle des moyens que l'on peut mettre en œuvre pour y parvenir et c'est la raison pour laquelle le travail en réseau avec d'autres acteurs est essentiel.

Quelle était l'expertise en matière d'alimentation et de santé, à la Fédération des services sociaux ?

BG. S'il est évident que chacun peut établir intellectuellement un lien entre l'alimentation et la santé, ce l'est déjà beaucoup moins d'un point de vue concret. Les résultats d'enquêtes que nous avons menées nous

On passe progressivement de 'se nourrir' à 'manger' ?

BG. Ça bouge, en tout cas ! Le simple fait d'avoir travaillé sur la composition des colis alimentaires européens, qui étaient composés de choses assez peu équilibrées, était déjà très indicatif. (Ndlr. Voir article *Manger, et manger sain!*)

Dans les maisons médicales, vous rencontrez des pathologies clairement liées à une carence alimentaire ?

SP. Pas spécifiquement à la carence, mais aussi à la qualité. Le diabète, par exemple, est l'une de ces pathologies en pleine croissance, clairement favorisée par les choix de vie des personnes, dont l'alimentation est l'une des premières composantes...

Comment ça se passe concrètement, la collaboration entre vous ?

BG. Tout cela s'organise autour d'un comité d'accompagnement qui oriente et évalue les actions et se réunit quatre fois par an. Mais au quotidien, nous travaillons à un niveau beaucoup plus local. Nous pensions pouvoir travailler sur des zones territoriales assez larges mais nous avons vite compris qu'il fallait nous recentrer sur un niveau strictement communal, presque de quartier, pour permettre aux associations d'être en confiance et de coopérer au mieux. Et ces projets qui naissent localement, il s'agit bien sûr de les accompagner mais aussi de les faire connaître en dehors de leur territoire. La maison médicale du Maelbeek, par exemple, a organisé des animations sur les contenus des boîtes à tartines qui se sont révélées fort efficaces. Elle en a alors répandu la suggestion et la pratique dans d'autres quartiers et communes de Bruxelles. Hier, cette idée serait probablement restée cantonnée au Maelbeek...

L'alimentation ne peut pas être une source de disqualification de plus pour les bénéficiaires...

ont permis de constater que dans le secteur de l'aide alimentaire l'urgence sociale prime souvent sur toute autre considération. Un colis alimentaire, c'est de l'aide directe qui n'autorise pas de médiation : ça prendrait trop de temps, il s'agit de répondre vite à une demande et à un besoin. Les épiceries ou les restaurants sociaux ont plus d'outils et de moyens pour mettre en place une approche plus intégrée de l'alimentation comme facteur de bien-être.

Comment ces animations ou ces projets sont-ils reçus par les publics ?

SP. En posant cette question, on pose évidemment celle de la participation. Elle n'est pas simple à mettre en place ou à penser et je dois confesser que nous avons encore, dans le secteur des maisons médicales, à nous améliorer. Je dis souvent qu'il s'agit là finalement d'une simple question de préposition : comment passer de la



Une brouette au service de l'alimentation solidaire !

Par Brigitte Grisar, psychologue

Depuis le 29 mars 2016, une brouette verte sillonne les rues de Schaerbeek (quartier Dailly) pour livrer des denrées alimentaires au centre de distribution de colis Entraide Saint Albert-Sainte Alice de la Société de Saint-Vincent de Paul et ce, au départ de la maison médicale Le Noyer.

Cette initiative, appelée « Alimentation solidaire » est née de deux constats : plusieurs patients de la maison médicale bénéficient d'une aide alimentaire et l'Entraide Saint Albert - Sainte Alice a un besoin régulier de nourriture supplémentaire. Alors la maison médicale a lancé son thème de travail pour 2016 : l'accès à une alimentation saine pour tous !

A travers cette thématique, elle propose des activités participatives portant sur l'aide alimentaire, la consommation durable et la lutte contre le gaspillage alimentaire comme des ciné-débats, des visites-découvertes, des séances d'information et une collecte d'aliments.

Concrètement, la collecte d'aliments est réalisée auprès des patients de la maison médicale. Ceux-ci peuvent déposer leurs dons dans une brouette, installée dans le hall d'entrée de la maison médicale. Ensuite, l'équipe de la maison médicale achemine ces aliments vers le centre de distribution de colis alimentaires et ce, à raison de deux à trois fois par semaine.

Tout don est le bienvenu mais par souci d'hygiène et d'amélioration de la qualité des colis, la maison médicale recommande plus particulièrement des aliments tels que les fruits et légumes de saison, facilement stockables et frais, le poisson en conserve, les produits non transformés et des produits d'épicerie comme le thé, le café, l'huile, etc.

Contact et information : Véronique Chalon, anthropologue, accueillante, chargée de projet à la maison médicale du Noyer.

Le rapport suggérait également de privilégier des produits de base, peu transformés qui présentent un bon intérêt nutritionnel et s'intègrent facilement dans toutes les cultures alimentaires, comme par exemple les conserves de tomates pelées.

Une autre recommandation est d'intégrer des critères de qualité dans les cahiers des charges à destination des fournisseurs : teneur en eau raisonnable, nombre limité d'additifs, etc.

Ces derniers mois, 782 associations et CPAS participant au Fonds européen d'aide aux plus démunis ont été approvisionnés en lait, huile d'olive, céréales pour le petit déjeuner, confiture, lentilles, pâtes ou encore compote de pommes. Les lentilles et l'huile d'olive notamment ont été introduits suite aux recomman-

datons de la Concertation Aide alimentaire. Reste maintenant à poursuivre le travail de monitoring et de recommandation concernant le Fonds européen d'aide aux plus démunis et à évaluer l'accueil réservé aux nouveaux produits par les personnes qui en sont bénéficiaires. Cela dans un souci d'évaluation et d'amélioration constant. ■

Face aux insuffisances de l'aide alimentaire : la débrouille

Quel que soit le type d'aide considéré, il apparaît indispensable, pour les bénéficiaires, d'acheter des produits à côté de l'aide alimentaire, insuffisante en quantité ou en diversité. Les grandes surfaces et magasins « discount » ainsi que les marchés représentent les sources d'approvisionnement privilégiées, notamment pour se fournir en fruits et légumes. Cependant, certaines des personnes sont dans l'incapacité d'acheter des denrées hors de l'organisme d'aide alimentaire, faute de moyens suffisants. Pour celles-là, le cumul des aides alimentaires constitue généralement une nécessité pour subvenir à leur besoin.

Face aux insuffisances de l'aide alimentaire, les usagers font également preuve de créativité et de débrouille. Prendre en compte l'ensemble de leurs ressources permet de tordre le cou au stéréotype répandu du bénéficiaire incapable de gérer son budget et de se nourrir sainement.

Par exemple, pour éviter d'accumuler certains produits (ce qui est dû au manque de diversité dans les distributions notamment) ou encore de jeter ceux dont elle n'a pas usage, une bénéficiaire rencontrée a choisi de procéder à des échanges de denrées via des sites Internet de troc :

« Depuis que je viens aux colis, je me suis inscrite sur des sites. Il y a «Bruxelles récup», il y a «Echange je ne sais pas trop quoi»,... Au lieu de jeter, au lieu de donner, autant l'échanger. » (M., usagère, 28 ans, 10/03/2015).

D'autres usagers témoignent d'imagination pour composer des plats appétissants et équilibrés avec les produits, peu diversifiés, reçus dans les colis « Je cuisine de tout avec rien. Par exemple les petits pois et carottes, ce n'est pas trop le truc de mes enfants. Alors, on fait du cake, des quiches, et en avant, tout va dans tout. » (O., usagère et bénévole, 53 ans, 27/04/2015).

Témoignages tirés de la Recherche-action « *L'aide alimentaire aujourd'hui, le droit à l'alimentation demain* », H.O. Hubert, J. Vleminckx, Fédération des services sociaux, janvier 2016.

De Forest à Saint-Gilles, ces petits plats qui font du lien

par Catherine Closson, politologue

Depuis l'automne 2014, chaque dernier jeudi du mois, un groupe de Forestois et Saint-Gillois mitonne trois bons petits plats dans la cuisine du café social l'Aire de Rien, puis se régale autour d'une jolie table pour 1 euro symbolique.

Ces ateliers cuisine sont nés d'une journée de rencontre entre professionnels de l'aide alimentaire et des maisons médicales organisée par la Concertation Aide alimentaire. L'initiative est aujourd'hui portée par le CASAF, le service social généraliste des Petits Riens et quatre maisons médicales voisines qui mutualisent ainsi leurs moyens et leurs publics. L'objectif est de renforcer le savoir-faire culinaire des participants, en leur faisant découvrir des trucs et astuces pour manger sain à petit prix.

Le groupe, hétéroclite et multiculturel, est composé de bénéficiaires du service social et de patients des maisons médicales qui viennent avec leur référent. Si les participants sont si fidèles – « ils ne manqueraient pour rien au monde l'atelier » –, c'est probablement parce qu'ils décident eux-mêmes du thème et des recettes. Pendant le repas, les encadrantes rappellent les fruits et légumes de saison et, sur cette base, le groupe décide collectivement de ce qu'il préparera et savourera le mois suivant. Depuis peu, la présence d'une diététicienne bénévole a également renouvelé l'intérêt des cuisiniers amateurs.

In fine, s'il semble que les recettes sont peu reproduites à domicile, le projet a fait émerger deux points forts incontestables : d'une part, la découverte des autres services et d'autre part, l'ambiance conviviale et le lien social qui s'est créé entre les participants. Tandis que certains ont échangé adresses et numéros de téléphone, d'autres ont pris rendez-vous au service social et participent aux activités culturelles organisées par celui-ci.

Partenaires : CASAF, Maisons médicales Asaso, 1190, La Perche et Santé plurielle.

Contact : Alexandra De Grave – CASAF Les Petits Riens – alexandradegrave@petitsriens.be





LA CONCERTATION AIDE ALIMENTAIRE

invenus à la banque alimentaire avec leurs voitures personnelles. Ces bénévoles restent un temps, puis quittent le secteur.

Pour ce qui est de l'approvisionnement, les organisations d'aide alimentaire reçoivent des denrées de base dans le cadre du Fonds européen d'aide aux plus démunis. Ces produits arrivent par palettes et en conditionnement qu'il n'est pas toujours aisé de manipuler et de stocker sans outillage adapté. Pour le reste elles doivent compter sur les vivres distribués par les banques alimentaires, sur les dons financiers ou en nature (denrées) reçus de la sphère civile.

Témoins et, par la force des choses, victimes collatérales de ce contexte, les bénéficiaires rencontrés développent une certaine empathie et indulgence à l'égard des intervenants de l'aide alimentaire, mesurant les moyens limités avec lesquels ces derniers doivent composer compte tenu de l'affluence : « Ils font de leur mieux » ou « Ils font ce qu'ils peuvent » sont des propos fréquemment recueillis.

À la lumière de ces observations, nous retraçons ici le parcours de bénéficiaires, depuis la demande d'aide alimentaire jusqu'à sa réception en passant par l'accompagnement social proposé. Nous exposons également les questionnements que peut soulever chacune de ces étapes.

La demande d'aide alimentaire et ses critères d'accès

Confrontés à un nombre de demandes qui excède leur capacité d'accueil et d'offre, les organismes d'aide alimentaire sont le plus souvent contraints de fixer certaines conditions d'accès à leurs services, notamment des critères liés au public visé (personnes âgées, personnes sans-abri, personnes étrangères, etc.) ou, plus souvent, des critères territoriaux (accès limité aux habitants d'un quartier, par exemple). Le critère le plus fréquemment mobilisé est d'ordre financier : on tient compte soit du revenu net de la personne/ménage (sans tenir compte de ses dépenses), soit de son revenu disponible, le montant mensuel restant après déduction des frais fixes comme le loyer et la facture d'énergie et, le cas échéant, les frais récurrents de santé, le remboursement d'une dette, le versement d'une pension alimentaire, etc.

Il n'est pas rare de rencontrer des situations où plusieurs de ces critères se cumulent. Dans les deux épiceries sociales analysées, par exemple, une personne devait à la fois fournir la preuve qu'elle était domiciliée dans une commune spécifique tout en démontrant que son revenu net ne dépassait pas un certain plafond.

Précisons enfin qu'en quelques rares endroits, le plus souvent des restaurants sociaux, aucun critère n'est imposé¹.

Dans le cadre de notre recherche, nous n'avons pas interrogé de personnes ayant essuyé un refus : nous n'avons mené nos entretiens qu'avec des personnes à qui l'aide alimentaire a été octroyée et qui, donc, remplissent de fait les conditions d'accès. Elles s'expriment peu sur ce thème et n'en font pas une problématique. Pour elles, les critères d'accès paraissent le plus souvent justifiés, peut-être parce que, dans leur situation, ils n'ont pas fait obstacle à leur demande d'aide.

Régulièrement, lorsque le bénéficiaire satisfait aux conditions, l'accès à l'aide alimentaire lui est octroyé pour une durée déterminée et parfois avec une fréquence définie. Dans les organisations de distribution de colis étudiées, par exemple, l'aide est accordée pour une durée d'un an, renouvelable après une nouvelle évaluation de la situation de la personne.

Toutefois, dans quelques organisations, principalement de distribution de colis, les usagers doivent, à chaque fois qu'ils souhaitent bénéficier d'un colis, réitérer leur demande et exposer (même brièvement) leur situation. Les organismes qui font ce choix le justifient en considérant que l'aide alimentaire ne peut qu'être ponctuelle, un caractère durable risquant d'entretenir les personnes dans l'assistance. Les bénéficiaires que nous avons rencontrés se montrent extrêmement critiques à l'égard de ce modèle.

« Dans un service social qui distribue des colis, j'ai appris que je pouvais pas venir toutes les semaines, que c'était des colis une fois de temps en temps et que c'était au bon vouloir de l'assistant social. Il fallait d'abord passer chez lui, il vous disait oui ou non, et puis vous receviez oui ou non un colis. C'est des heures d'attente. Alors qu'ici [autre organisation qui distribue des colis], on étudie votre dossier et on vous dit : « Voilà, vous avez droit, vous êtes dans les conditions, vous pouvez passer tous les 15 jours ». [...] » (O., usagère, 53ans, 27/04/2015).

1. Encore faut-il relativiser le propos car, même s'ils sont effectivement ouverts à tous, 1) ces restaurants pratiquent souvent des tarifs différenciés en fonction des statuts des personnes et 2) lorsque la personne ne se reconnaît pas dans le type de bénéficiaires majoritairement accueillis par l'organisme, des processus d'auto-exclusion sont à l'œuvre, produisant des effets d'homogénéisation du public.

L'aide alimentaire sous contrainte

L'approvisionnement du secteur de l'aide alimentaire provient de plusieurs sources, notamment les collectes auprès du grand public, la récupération des invendus auprès de la grande distribution et de l'industrie alimentaire et le Fonds européen d'aide aux plus démunis (FEAD).

Les produits du Fonds européen d'aide aux plus démunis sont des produits de base comme du lait, de l'huile, des pâtes, etc. Le règlement européen qui organise leur distribution est assez contraignant ; les états membres participant au Fonds ainsi que les organisations assurant la distribution des produits ont dès lors peu de marges de manœuvre pour utiliser les budgets disponibles au mieux des intérêts des bénéficiaires ou pour en maximiser la plus-value sociale. Ainsi, en Belgique, le Fonds se limite à financer la distribution d'une aide matérielle ou de denrées alimentaires gratuites aux plus démunis. Les produits concernés ne peuvent pas être vendus. Les épiceries sociales n'ont donc pas le droit d'intégrer à leur gamme de produits des denrées du Fonds européen d'aide aux plus démunis. Elles proposent pourtant une forme d'aide intéressante, dans la mesure où elles offrent la possibilité de constituer un panier d'achats variés mais moins chers que dans les magasins classiques.

Le choix des produits proposés dans le cadre du Fonds européen d'aide aux plus démunis dépend aussi d'autres facteurs. Par exemple, la nécessité d'offrir des plats tout préparés pour les publics qui ne sont pas en mesure de cuisiner comme les sans-domicile fixes ou les personnes qui ne disposent pas d'une cuisine opérationnelle.

Les contraintes des organisations elles-mêmes sont également un facteur déterminant dans la qualité de l'aide alimentaire et dans le choix des services proposés. Ainsi, beaucoup d'organisations d'aide alimentaire ne font pas de distribution quotidienne. Elles n'ouvrent leurs portes que quelques jours par mois. Cela rend la gestion de produits frais relativement compliquée et oblige nombre de ces organisations à opérer à partir de denrées de conservation longue. Autant de limites dont les organisations doivent tenir compte dans la composition de l'aide alimentaire.

Le Fonds européen d'aide aux plus démunis passé au crible

Compte tenu de toutes ces contraintes, la Concertation Aide alimentaire s'est penchée, avec des spécia-

listes de la santé mais aussi avec des bénéficiaires, des travailleurs et des bénévoles sur la composition des colis alimentaires.

Les produits provenant du Fonds européen ont ainsi été passés au crible en 2014 pour en évaluer la qualité nutritionnelle. Ils ont également été soumis à l'appréciation de bénéficiaires d'organisations d'aide alimentaire.

Produits distribués en 2014 dans le cadre du Fonds européen d'aide aux plus démunis :

- Lait demi-écrémé stérilisé
- Saumon en conserve
- Filets de maquereaux à la sauce tomate
- Carbonnade de bœuf
- Macaronis coupés
- Purée de pommes de terre nature en flocons
- Tomates pelées concassées en cubes
- Petits pois très fins et jeunes carottes
- Champignons de Paris, pieds et morceaux
- Cocktail de fruits au sirop léger
- Huile d'arachide
- Confiture extra aux quatre fruits rouges
- Céréales petit-déjeuner (blé soufflé enrobé de miel)
- Pudding en poudre au goût vanille

Les carbonnades de bœuf ont ainsi été examinées : en terme de répartition du budget du Fonds européen d'aide aux plus démunis, elles représentaient le deuxième produit le plus cher du colis à l'unité. C'est pourtant un produit de très faible qualité : il contient à peine 40% de bœuf mais des quantités importantes de graisse, sel, additifs et sucre, et il présente également de nombreux risques allergènes (blé, crustacés, poissons, lait et soja). Parallèlement, il est très peu apprécié des bénéficiaires tant pour son goût que du fait de son caractère non halal. Certains services ont eu à distribuer des milliers de boîtes de ces carbonnades qu'ils parvenaient difficilement à écouler.

Le travail systématique d'analyse de la qualité des « produits FEAD » a permis de dégager les lignes de recommandations à l'intention du service public fédéral Intégration sociale, l'organisme de gestion de ce fonds. Ces recommandations sont par exemple de supprimer les produits ne présentant pas d'intérêt nutritionnel et/ou comportant un indice glycémique élevé. C'est le cas par exemple, de la purée de pomme de terre en flocons, des céréales soufflées au miel pour le petit déjeuner ou du pudding à la vanille en poudre. Ces produits étaient jusque-là massivement présents dans les colis alimentaires.

DOSSIER



Ce qu'en disent les bénéficiaires

Comment les personnes qui ont recours à une aide alimentaire perçoivent-elles cette aide, la manière concrète dont elle s'organise, les rapports humains qu'elle occasionne ? Que disent-elles de tout cela ? La rencontre avec les bénéficiaires permet d'affiner les pratiques au plus près des besoins et sensibilités.

Justine Vleminckx,
anthropologue, chercheuse
à la cellule recherch'action
de la Fédération des services
sociaux et

Hugues-Olivier Hubert, docteur en sociologie et criminologue,
responsable scientifique de la cellule recherch'action de la
Fédération des services sociaux.

Les contours d'un secteur

L'aide alimentaire est un secteur mouvant confronté à un nombre croissant de demandes. S'y intéresser et chercher à le comprendre nécessite d'accroître les connaissances disponibles sur les bénéficiaires de l'aide alimentaire et leurs besoins. Dans cette perspective, la cellule recherch'action de la Fédération des services sociaux a mené une étude qualitative visant à recueillir et à analyser les témoignages d'une trentaine d'usagers, rencontrés dans six organisations d'aide alimentaire (deux organismes de distribution de colis alimentaire, deux restaurants sociaux et deux épiceries sociales).

Cinq groupes de travail d'une demi-journée ont été constitués, réunissant des acteurs de terrain (professionnels et bénévoles de l'aide alimentaire du secteur associatif et du secteur public) sur différentes thématiques, parmi lesquelles : « l'accueil dans les organismes d'aide alimentaire : des choix organisationnels aux philosophies défendues », « les regards des usagers sur l'aide alimentaire octroyée : le contenu de l'aide alimentaire en quantité et en qualité », « l'anticipation de la fin de l'aide et l'accompagnement social parallèle à l'aide alimentaire ».

Alimentés par les points de vue d'intervenants de l'aide alimentaire issus de CPAS ou du monde associatif, ces récits d'expériences vécues ouvrent plusieurs pistes de réflexions et d'actions sur les enjeux de l'accueil (humains et matériels), les conditions d'accès à l'aide (enquête sociale, prix, durée limitée,...) ou encore les formes d'accompagnement social parallèle.

En filigrane de ces témoignages, se dessinent les contours du secteur de l'aide alimentaire et de ses réalités contrastées. Certains services d'aide alimentaire dépendent de CPAS, d'autres sont des initiatives du secteur associatif professionnel. D'autres enfin sont des initiatives entièrement bénévoles. Les moyens dont disposent ces organisations pour réaliser leurs missions sont inégaux. Les contraintes administratives, organisationnelles, financières ou encore éthiques qui pèsent sur elles les conduisent à répondre du mieux qu'elles peuvent aux nombreuses demandes qui leurs sont adressées.

Pour réaliser leurs missions beaucoup de restaurants sociaux, épiceries sociales et services de distribution de colis alimentaire comptent sur l'implication de bénévoles. Ceux-ci, souvent pensionnés et âgés, ne sont pas formés pour accueillir et accompagner la détresse des personnes qu'ils seront amenés à aider. Ils devront également dans bien des cas utiliser leurs ressources personnelles pour remplir leur mission. Ainsi, il n'est pas rare de rencontrer des bénévoles allant chercher des

En résumé, l'insuffisance et l'instabilité des ressources dont disposent les organisations d'aide alimentaire limitent grandement leur capacité à garantir aux personnes un service adéquat que ce soit en matière de qualité de l'accueil, d'offre d'un accompagnement social, de qualité et de diversité des vivres, etc.

DOSSIER

SC

Une interview réalisée par **Paul Hermant**, journaliste à la Fédération des services sociaux.

De l'aide alimentaire à la santé... Tout un réseau !

Depuis 2013, des maisons médicales et des organisations d'aide alimentaire se sont alliées pour travailler ensemble sur le droit et l'accès à une alimentation de qualité pour tous dans le cadre de l'aide alimentaire. Serge Perreau (coordinateur de l'intergroupe des maisons médicales bruxelloises) et Brigitte Grisar (psychologue, responsable de projets aide alimentaire Fédération des services sociaux) sont des acteurs incontournables de ce partenariat. Paul Hermant les a rencontrés.

Brigitte Grisar, vous vous souvenez de la première fois où vous avez été malade ?

BG. J'avais neuf ans, j'avais une jaunisse. C'est la seule et unique fois où j'ai été malade, d'ailleurs. J'étais restée alitée une éternité. Mes amies d'école ne pouvaient pas rentrer dans la maison et mes yeux étaient effrayants. J'en garde un souvenir mitigé...

Et vous, Serge Perreau, vous vous rappelez de votre première émotion culinaire ?

SP. La première fois que je pars en vacances avec mes parents, c'est à Arcachon où ils s'étaient rencontrés. J'ai 8 ans et je découvre les huitres. Et j'adore. A vrai dire, je n'avais pas très bien compris que je mangeais des animaux vivants. Une expérience presque ultime et la naissance d'un conflit durable... Car voilà bien quelque chose d'intellectuellement inacceptable pour un enfant de cet âge de manger des choses vivantes qui lui paraissent pourtant tellement délicieuses et appétissantes... Cela m'a amené à beaucoup m'intéresser plus tard à la nourriture, à ce qui crée l'appétence, à ce qui fait le goût... Et à me dire que l'on pouvait à la fois être attaché à la cuisine roborative de sa mère et se laisser tenter par des découvertes culinaires plus audacieuses...

Ce n'est pas pour rien que je vous demande d'évoquer votre rencontre avec la maladie et la cuisine : voilà que bien des années plus tard, vous vous trouvez liés par la

santé et l'alimentation... C'est la Fédération des services sociaux qui a pris l'initiative de cette rencontre avec la Fédération des maisons médicales en 2013. Je me trompe ?

BG. C'est bien ça ! De nombreuses questions relevant de la santé se posaient en relation avec l'aide alimentaire : est-ce que les produits proposés sont adaptés ? Comment répondre aux personnes qui ont des besoins spécifiques comme les personnes diabétiques par exemple ? Quelle offre en aide alimentaire est disponible pour les nourrissons ? etc. La Fédération des services sociaux avait envie d'élargir son horizon et de se confronter à des pratiques et à des expériences n'appartenant pas stricto sensu au secteur social. Les maisons médicales figuraient un partenaire possible, d'autant qu'il existait des affinités personnelles et philosophiques. Mais elles représentaient aussi une altérité moins confortable que les partenariats plus classiques réalisés avec d'autres acteurs sociaux : cette opportunité était donc aussi un challenge.

SP. De notre côté, nous vivions la situation d'une fédération en pleine croissance – avec une petite cinquantaine de maisons médicales rien qu'à Bruxelles – qui connaissait ce que subissent d'ordinaire les entreprises ou les associations en expansion, à savoir l'éloignement progressif des réalités du terrain. Nous en étions très conscients et y avons répondu en mettant sur pied un intergroupe, une sorte d'organe travaillant sur les territoires, c'est-à-dire sur les proximités. Et puis, il y

à 16h. Tu dois venir avant pour récupérer le ticket. [...] J'ai un peu gueulé. Je suis partie. Et le vendredi d'après, je suis venue à 15h.» (M., usagère, 28 ans, 10/03/2015).

Pour comprendre cette situation, M. pointe le manque de communication entre le CPAS et l'organisme d'aide alimentaire : « Mon assistante sociale elle ne savait rien. Ils ne communiquent pas entre eux. Une fois, je lui ai demandé : «Le restaurant social est fermé là ?» Parce que c'était les vacances... Elle n'avait pas de réponse. » (Id.). Dépourvue d'informations préalables sur l'organisme, l'usagère se plaint par ailleurs de l'absence d'un accueil systématique des nouveaux venus dans l'organisme d'aide alimentaire.

Comme de nombreux autres usagers, c'est par l'expérience, par essais et erreurs, que M. a trouvé ses marques, s'est située dans l'espace et par rapport aux autres (bénéficiaires, intervenants, bénévoles ou travailleurs sociaux), a décrypté les modes de fonctionnement : « Ça m'a pris quand même trois fois avant de commencer à comprendre un petit peu comment ça fonctionne et de demander un peu à droite à gauche... » (Id.).

Sur le terrain, le manque de temps et de moyens empêche le plus souvent l'organisation d'accueillir systématiquement les nouveaux venus. A défaut, certains organismes contribuent à améliorer la lisibilité du lieu et de son fonctionnement grâce à une signalétique claire présente à l'intérieur et à l'extérieur de l'organisme d'aide alimentaire. Ainsi, des fléchages clairs et des affiches reprenant les démarches à suivre (horaire de distribution, étapes de la distribution,...) et les règles à respecter (limitation des produits à acheter dans les épiceries sociales, notamment) peuvent permettre à l'usager de trouver les repères qui lui seront nécessaires pour s'orienter au sein de l'établissement, se sentir à sa place, comprendre le fonctionnement de l'organisation, ses règles, etc.

En parallèle à l'aide alimentaire, quel accompagnement social ?

Pour les usagers interrogés, le travail social mené en parallèle à l'aide alimentaire reçue est avant tout associé à l'enquête sociale et à l'évaluation périodique de leur dossier. La majorité d'entre eux rencontrent l'assistant social uniquement au moment de l'introduction de leur demande et du renouvellement de celle-ci. Au-delà de ces rendez-vous ponctuels, quelques rares usagers fréquentent des services spécialisés au sein de l'organisation d'aide alimentaire ou en dehors de

celle-ci afin de bénéficier d'un soutien administratif, d'un suivi en médiation de dettes, etc.

Cependant, la plupart des personnes interrogées ne sont pas inscrites dans un suivi social régulier. Pour cause : plusieurs bénéficiaires ne voient pas d'intérêt à recevoir un accompagnement social régulier. Seule la réception de l'aide alimentaire leur importe.

C'est le cas en particulier de personnes sans emploi depuis peu ou de travailleurs à temps partiel dont les revenus ne permettent pas d'assurer la fin du mois. L'aide alimentaire intervient comme un soutien matériel temporaire permettant d'alléger leurs dépenses, le temps de stabiliser leur situation. Ainsi, exclue du chômage suite aux dernières réformes, S., jeune femme de 27 ans, a obtenu l'accès à une épicerie sociale après avoir formulé une demande de revenu d'intégration sociale qui lui a été refusée. Les ressources du ménage, correspondant au salaire du mari, étaient supérieures au plafond légal.

« Moi j'avais le chômage, puis après, ils ont arrêté. Et pour le moment j'ai un bébé, je ne peux pas travailler et tout. Et au CPAS je n'ai pas droit parce qu'il y a mon mari qui touche 1200 €. Il ne faut pas dépasser 1100 € en fait. » (S., usagère, 27 ans 08/04/2015).

S. multiplie les candidatures de technicienne de surface afin de se sortir au plus vite de cette situation. Si elle a besoin d'un coup de pouce financier et matériel, elle ne ressent pas pour autant le besoin de s'investir dans un accompagnement social régulier. La seule ressource dont elle manque, c'est un revenu.

Pour les personnes âgées rencontrées dans les restaurants sociaux également, l'accompagnement social individuel n'apparaît pas toujours nécessaire. Le recours à l'aide alimentaire, sous cette forme, permet évidemment de gérer leurs dépenses quand leur pension est faible mais il répond aussi à la nécessité de créer du lien et de sortir de la solitude. Lorsque le restaurant social offre ces deux possibilités, il satisfait les attentes principales des personnes.

A côté de ces cas de figure, des usagers nous ont confié éprouver des difficultés à entreprendre seuls telles ou telles démarches (recherche d'emploi, recherche de logement,...) et ne pas savoir à qui s'adresser pour obtenir de l'aide. Leur connaissance de l'offre sociale à Bruxelles est extrêmement réduite et se limite parfois à l'organisme d'aide alimentaire qu'ils fréquentent et au CPAS auprès duquel ils ont introduit une demande.

Une telle option itérative de traitement des demandes n'est pas sans conséquences pour les bénéficiaires. Elle entretient non seulement leur insécurité mais aussi leur sentiment de honte à devoir quémander chaque fois de quoi se nourrir et à devoir avouer pour la X^{ème} fois leurs manques. Par ailleurs, d'un point de vue opérationnel, cette option alourdit les procédures et accroît les temps que les usagers doivent consacrer à attendre.

Dans *Les sources de la honte*, Vincent De Gaulejac² pointe trois caractéristiques des systèmes d'aide qui méritent d'être continuellement mises au travail tant elles peuvent renforcer le sentiment d'humiliation vécu par les personnes en situation de pauvreté. Il s'agit du « contrôle », de « l'attente » et du « mécanisme de la porte tournante ».

La dimension de contrôle met en jeu la question du mérite. Vérifier si la personne entre dans les conditions de l'aide qu'elle sollicite, peut revenir à vérifier si elle mérite bien cette aide. En l'occurrence, « en matière d'aide alimentaire, le mérite est un critère particulièrement retors parce qu'il met en jeu deux dimensions qui peuvent s'avérer contradictoires :

- ♦ d'un côté, sera jugé méritant celui qui souffre réellement de faim, c'est-à-dire celui qui montrera le plus de signes de dégradation, de découragement, de décrochage, de désintégration, bref de dépendance ;
- ♦ de l'autre, sera jugé méritant celui qui s'active pour s'en sortir, c'est-à-dire celui qui montrera le plus de signes d'amélioration, de volonté, d'effort d'intégration, d'émancipation, bref, d'autonomie. »³.

Il est important aussi de s'interroger sur le temps souvent long que les usagers doivent consacrer dans les files ou salles d'attente des services sociaux : « Moi, ça m'embête parce qu'il faut attendre des heures debout » (R., usager, 43 ans, 06/05/2015). Ce temps investi par l'usager est le prix qu'il lui faut payer en contrepartie

Quoi qu'il en soit, lorsque la personne doit essuyer le refus d'octroi d'une aide, c'est la légitimité même de sa demande qui est remise en question. Et, plus profondément, la personne peut vivre ce refus comme un déni de reconnaissance de sa condition, de sa dignité, voire de son existence. C'est dire combien cette étape du contrôle est un enjeu fondamental et une source d'anxiété pour les usagers.

de l'aide⁴. Pour certains, cet investissement apparaît trop coûteux, trop contraignant à un point tel qu'ils en arrivent à renoncer à une aide dont ils auraient besoin et à laquelle ils auraient droit. Pour une bénéficiaire⁵, par exemple, l'incompatibilité entre les horaires d'un organisme et ses obligations familiales la conduit à renoncer aux colis alimentaires, pourtant nécessaires compte tenu de la précarité de sa situation :

« A cet endroit, c'est à partir de 15h pour avoir un ticket. Et mon fils, je le mets à l'école des devoirs à 15h. A 17h, je le prends. Je ne peux pas attendre. J'ai vécu le stress. Je suis coincée. » (S. usagère, 52 ans, 02/12/2013)

Une autre dame explique, à propos d'un organisme où les personnes doivent attendre de nombreuses minutes dehors avant de réceptionner leur colis : « parfois des gens n'attendent pas et partent sans leur dû » (L., usagère, 49 ans, 6/05/2015).

Aux contraintes liées au temps, De Gaulejac ajoute le « mécanisme de la porte tournante ». On demande aux bénéficiaires d'effectuer plusieurs démarches ou encore de répéter cent fois la même démarche pour obtenir une aide. Cette complexité des procédures administratives contribue elle aussi à une forme d'auto-sélection un peu sauvage, en générant le découragement de certains qui préféreraient renoncer à l'aide dont ils ont besoin plutôt que de subir les contraintes liées à la demande.

2. DE GAULEJAC, V., 2011, *Les Sources de la honte [1996]*, Paris, Points, pp. 112-113.

3. HUBERT, H-O, NIEUWENHUY, C., 2009, *L'aide alimentaire au Cœur des inégalités*, L'Harmattan, p. 104. sont à l'œuvre, produisant des effets d'homogénéisation du public.

4. A ce propos : SERRE, A. et VLEMINCKX, J., 2015, « Les enjeux de l'accueil », *Cahiers de la recherche action (FdSS)*, n°1, janv., 23 p.

5. Ce témoignage est issu de la recherche « Regards croisés : usagers et travailleurs sociaux », précédemment menée par la Fédération des services sociaux. Voir notamment : SERRE, A. et VLEMINCKX, J., 2015, « Connaissance du secteur et orientation dans les services existants l'accueil », *Cahiers de la recherche action (FdSS)*, n°4, Oct-Nov, 23 p.

Au quotidien, à la mesure de leurs moyens, des organismes d'aide alimentaire bricolent, font preuve de créativité et de débrouille pour, entre autres, améliorer la qualité nutritionnelle de l'aide alimentaire et tenter d'élargir les possibilités de choix de denrées. Ainsi, on a notamment vu fleurir un groupe d'achat en commun - GAC⁶ au sein d'un service social généraliste, proposant entre autres un restaurant social et des colis alimentaires. Il a pour objectif d'offrir des alternatives aux modes de consommation classique, hors de l'aide alimentaire. L'accès aux légumes et fruits frais leur est facilité et ils ont un plus grand pouvoir d'achat. Si les usagers sont acteurs du processus de création du projet, ils en retirent par ailleurs, la satisfaction de s'inscrire dans une démarche et dans des réflexions collectives sur les produits et leur provenance ainsi que sur les systèmes économiques alternatifs.

Au regard de la croissance importante du nombre de personnes qui recourent à l'aide alimentaire, le renfort des moyens dont dispose le secteur est une nécessité vitale pour améliorer les modalités de son action (qualité de l'accueil, des services, qualité et diversité des vivres, etc.) ; non pas pour en faire un système idéal – le véritable idéal étant sa disparition – mais pour garantir et rétablir le respect des personnes tant que reste bafoué leur droit fondamental d'accéder durablement à une alimentation adéquate et de qualité. Si ce type de projet démontre la créativité, l'efficacité et l'humanité dont font preuve certains acteurs de terrain, il révèle également l'absence des pouvoirs publics qui auraient, pourtant, un rôle essentiel à jouer en apportant au secteur de l'aide alimentaire les moyens nécessaires à son amélioration. ■

6. « Un GAC (Groupe d'achat en commun) est un groupe de personnes qui se mettent ensemble afin d'acheter leurs produits, souvent des fruits et légumes, directement chez des producteurs locaux. » Pour plus d'informations, consulter notamment le site : <http://www.asblrcr.be/gac>



Lorsque le premier n'offre pas de service social, certains usagers vont chercher à obtenir un soutien auprès du second. Mais les assistants sociaux des CPAS sont parfois décrits comme débordés et donc peu disponibles : « Au CPAS, je demande parfois à être reçue en urgence, dans des délais assez rapides... Ben elle n'a pas de place avant un mois. Mais, il y a des fois où je me retrouve avec du courrier, des choses qui me viennent dessus, et je ne peux pas attendre un mois. » (I., usagère, 49 ans, 6/05/2015).

On pourrait s'attendre à ce qu'au contact des intervenants de l'aide alimentaire (qu'ils soient bénévoles ou professionnels), les bénéficiaires trouvent des informations pour mieux connaître l'offre de services. En effet, il se dit couramment parmi les organisations du secteur que l'aide alimentaire, en offrant de la nourriture et en répondant à un besoin fondamental, constitue une première accroche pour amener les usagers à intégrer le champ de l'aide et de l'accompagnement social. Les témoignages récoltés lors de notre étude révèlent plutôt l'inverse. En effet, dans la plupart des cas, le contact avec un service social précède l'accès à l'aide

En l'exprimant de façon un peu provocante : on pensait que l'aide sociale était un moyen nécessaire pour sortir les personnes de l'aide alimentaire ; mais on constate à l'inverse que l'aide alimentaire apparaît plutôt comme un moyen nécessaire pour compléter ou pallier les insuffisances de l'aide et de l'accompagnement social.

De l'aide alimentaire à un accès durable à une alimentation de qualité

Pour les populations confrontées à des difficultés socio-économiques, l'accès durable à une alimentation de qualité demeure très aléatoire : le poids des contraintes financières auquel s'ajoute le poids des évidences - « Quand tu as faim, tu manges même de la pierre ! Tu ne fais pas le difficile », affirmait, par exemple, W. (usager, 40 ans, 11/04/2015) - réduisent les capacités

Des réflexions collectives sur les produits et leur provenance ainsi que sur les systèmes économiques alternatifs.

alimentaire. Les premières demandes formulées par les usagers concernent le plus souvent un soutien financier, une guidance budgétaire, la recherche d'un logement ou d'un emploi... L'aide alimentaire ne survient qu'après coup, soit comme pis-aller, soit comme complément à un autre type d'aide.

« En fait pour moi, l'épicerie sociale a permis de m'aider comme j'avais beaucoup de dettes. Je n'arrivais pas à terminer la fin du mois. C'est difficile pour moi. Donc, c'est mon médiateur de dettes qui m'a envoyée ici. Il m'a donné un plan, parce qu'on ne termine pas bien le mois, à cause de mes dettes et mon mari maintenant il est au CPAS. Il a été au chômage, maintenant il n'est plus au chômage. En fait c'est difficile à la fin du mois. Le 15 ou le 20 du mois, il n'y a plus rien. S'il n'y a pas l'épicerie... Le médiateur de dettes a dit qu'il faut pour la nourriture pour sept personnes 800 euros, plus ou moins. Donc, c'est trop. Comme on fait les courses ici, c'est déjà beaucoup moins cher. C'est quand même une grande aide, quand on a beaucoup de dettes... » (T., usagère, 33 ans, 03/04/2015).

d'accès à une alimentation diversifiée et les possibilités d'usages variés des aliments. Pour ces personnes, l'aide alimentaire constitue un complément structurel et nécessaire, voire indispensable, à l'insuffisance de revenus, qu'il s'agisse des revenus du travail ou des allocations sociales.

« Parce que je n'ai pas assez, avec les factures, avec les dettes que je dois payer et tout, je n'ai pas assez d'argent pour pouvoir faire des courses vraiment comme je le souhaite. La seule fois où j'ai acheté à l'extérieur c'est quand je travaillais. » (T., usager, 32 ans, 04/04/2015).

De leur côté, les organismes d'aide alimentaire se heurtent eux aussi à de nombreux obstacles (insuffisance des moyens financiers et humains, problèmes logistiques, infrastructures inadaptées,...) qui réduisent considérablement leur possibilité d'offrir aux bénéficiaires des denrées alimentaires suffisamment qualitatives et diversifiées ou encore, de leur proposer un accompagnement régulier afin d'explorer avec eux les ressources sur lesquelles ils pourront compter au terme de leur accès à l'aide.

ISSN : 1372-6064



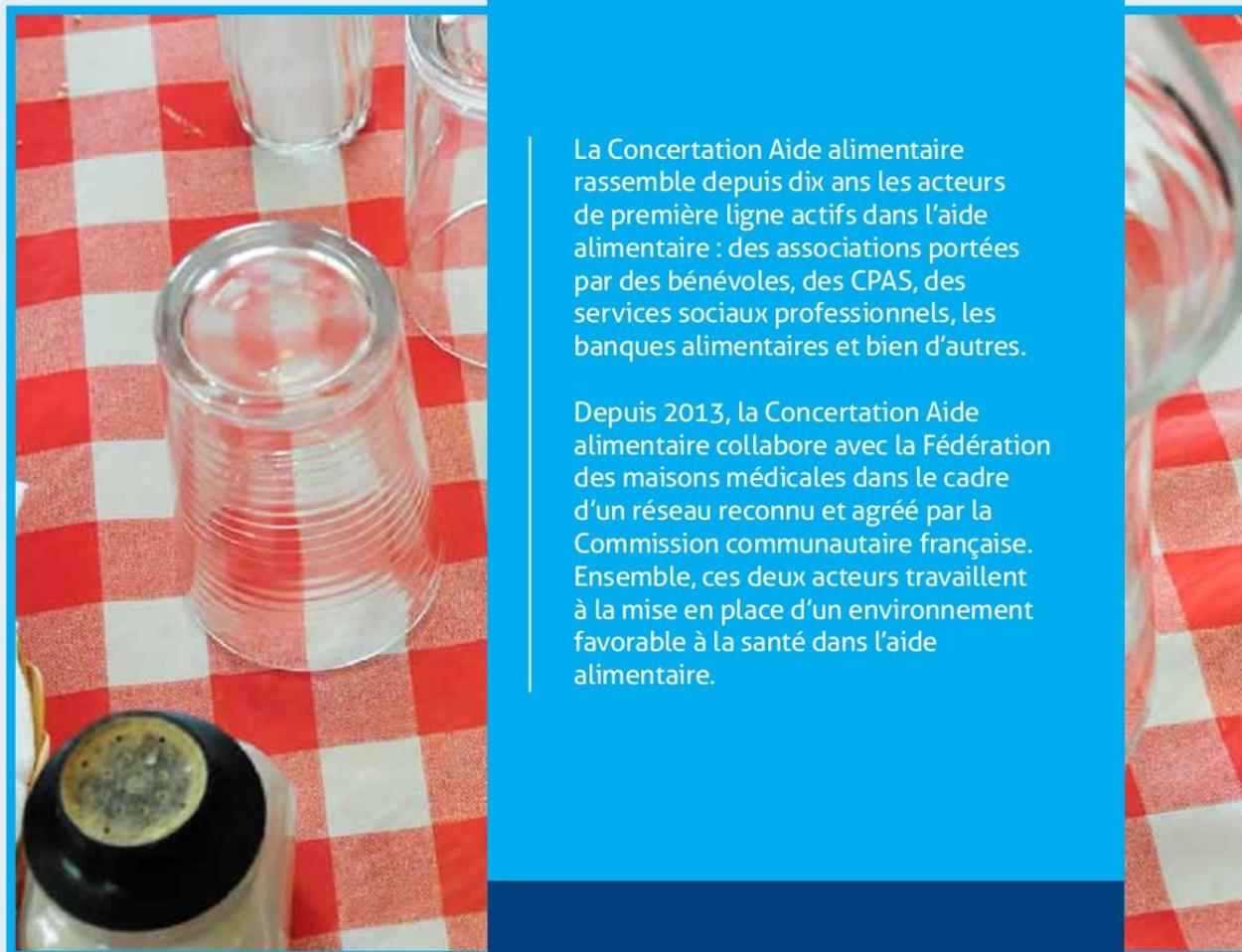
juin 2016
numéro 75

Périodique de la Fédération des
maisons médicales et des
collectifs de santé francophones
Prix au numéro : 10 euros

La Concertation Aide alimentaire

La Concertation Aide alimentaire rassemble depuis dix ans les acteurs de première ligne actifs dans l'aide alimentaire : des associations portées par des bénévoles, des CPAS, des services sociaux professionnels, les banques alimentaires et bien d'autres.

Depuis 2013, la Concertation Aide alimentaire collabore avec la Fédération des maisons médicales dans le cadre d'un réseau reconnu et agréé par la Commission communautaire française. Ensemble, ces deux acteurs travaillent à la mise en place d'un environnement favorable à la santé dans l'aide alimentaire.



Santé conjuguée



Les dix derniers numéros parus

65. Épidémiologie et soins de santé primaires : rencontres
66. Sens et diversité : le terreau des maisons médicales
67. Etre né quelque part : la santé de l'enfant, approche multidimensionnelle
68. Médiation dans les soins, parapluie ou porte-voix ?
69. Europe et marchandisation des soins : politiques et résistances
70. Pas si floue : place de la première ligne dans les soins de santé mentale
71. Invité spécial : la plateforme promotion de la santé affective et sexuelle : ateliers d'échanges de pratiques autour de la précarité
72. Devenir... Regards sur les vieillissements
73. Architecture et soin : la quadrature du cercle
74. Transdisciplinarité : formules

Les précédents numéros de *Santé conjugué* sont consultables dans leur intégralité sur le site Internet de la Fédération des maisons médicales. Utilisez le module de recherche du site en ciblant par mots-clefs :

www.maisonmedicale.org

***Santé conjugué* est le fruit d'une intense collaboration, largement bénévole et militante. Merci à tous ceux qui y participent, merci à tous ceux qui auront envie de nous apporter leurs réflexions.**

Appel aux contributions

La revue *Santé conjugué* accueille les articles consacrés à la santé et aux soins de santé susceptibles d'intéresser à la fois les professionnels et les usagers. Elle ne publie pas d'articles consacrés aux techniques médicales spécialisées.

Les articles doivent être rédigés en français ou traduits en français.

Le mois et l'année de rédaction du texte seront mentionnés.

Les textes seront accompagnés d'un résumé succinct et d'une brève présentation de l'auteur ou des auteurs, ainsi que des renseignements permettant de le(s) contacter.

Les références bibliographiques seront numérotées par ordre d'apparition dans le texte.

Le texte sera présenté de préférence par e-mail, accompagné d'une version papier.

Le contenu des articles n'engage que leur(s) auteur(s).

Les premiers pas dans l'organisation d'aide alimentaire : trouver sa place...

« Quand je suis arrivée, au début, j'étais un petit peu mal dans ma peau parce que je me dis : « Dans quoi je tombe ? ». Et ben, au bout de huit jours, c'était fini parce que j'ai entendu des « Bonjour, ça va ? ». Même si c'est qu'un bonjour, je trouve quand même que c'est bien. Parce que ça montre quand même qu'on est là. Parce que quand on nous regarde, sans rien nous dire, on se sent perdu, hein. »

(Y., usagère, 60 ans, restaurant social, 10/03/2015).

« Mal dans sa peau », « mal à l'aise », « perdu »,... Fréquenter pour la première fois un restaurant social, une épicerie sociale ou un lieu de distribution de colis représente, pour la majorité des usagers interrogés, une démarche difficile, génératrice de certaines craintes et souvent aussi, d'un sentiment de honte.

Ainsi, les lieux, en particulier les files d'attente de distributions de colis et les tablées des restaurants sociaux (un peu moins les épicerie sociale), sont souvent largement fréquentés. Il s'agit de trouver sa place parmi plusieurs dizaines de bénéficiaires. Dans ce contexte, certains usagers témoignent s'être senti intimidés, peu rassurés, lors de cette première rencontre avec l'aide alimentaire et les différents publics qui y recourent.

D'autres encore peuvent éprouver la crainte de se voir associés à une catégorie sociale dont ils souhaiteraient rester distincts. Comme cet usager, formé au métier d'assistant social, actuellement sans emploi qui, dans la file d'attente pour obtenir son colis alimentaire, ne se sent « pas dans [sa] classe sociale ou culturelle » et affirme : « quelque part je ne suis pas à ma place, je suis là parce que je dois bouffer » (K., usager, 30 ans, 24/04/2015).

Ce sentiment peut par ailleurs être partagé, voire entretenu par des proches. La crainte d'être identifié comme bénéficiaire de l'aide alimentaire est aussi celle de la stigmatisation, d'être mal jugé, pointé du doigt, méprisé. Une dame de 84 ans qui mange régulièrement dans un restaurant social expliquait combien sa famille exprimait des inquiétudes à la voir fréquenter un tel lieu.

« Leur monde, c'est un autre monde. Je crois que des gens jeunes, beaux, bien portants et riches ne viendraient pas ici. Donc c'est que ou vous êtes âgé, ou vous avez des problèmes financiers ». (H., usagère, 84 ans, 31/03/2015).

...Et comprendre le fonctionnement du lieu

Franchir la porte d'un organisme d'aide alimentaire implique aussi la découverte d'une organisation, de son mode de fonctionnement et de ses règles. Une mauvaise lisibilité des lieux, tout comme un manque de clarté de la marche à suivre, peuvent ajouter aux craintes déjà exposées d'autres inquiétudes, liées cette fois à la découverte de l'inconnu. Sur le terrain, nous avons nous-mêmes parfois été confrontés aux tâtonnements, à l'incertitude d'être au bon endroit, à l'incompréhension du fonctionnement de l'institution.

« L'organisme est un bâtiment imposant, situé derrière une église. On le repère grâce à un grand écriteau indiquant son nom sur la façade. A première vue, il semble vide, inoccupé. La porte d'entrée est verrouillée. Les rideaux sont tirés. Rien n'indique qu'il s'agit d'un lieu de distribution de colis. Seule une flèche bleue en papier plastifié, collée sur la façade, invite à longer le côté droit du bâtiment, sans pour autant que l'on sache vers quelle destination elle mène. Le fléchage se poursuit sur toute la longueur du grand bâtiment et se termine devant une porte verrouillée. Instinctivement, on se permet d'appuyer sur une sonnette en mauvais état (elle ne tient plus qu'à un câble électrique). Là, un bénévole ouvre la porte et donne un ticket sur lequel est inscrit un numéro d'ordre de passage. Les usagers doivent attendre dehors. » (Extrait de compte-rendu d'observation, avril 2015).

De manière générale, le bouche-à-oreille est une source d'information importante pour les bénéficiaires de l'aide alimentaire. Mais il arrive aussi que certains entrent en contact avec un organisme d'aide alimentaire par le biais d'un CPAS ou d'une association qui, pour tout renseignement, ne leur communique qu'une adresse et un horaire d'ouverture. Ils débarquent alors parfois sans aucune idée de ce qui les attend, du fonctionnement de l'organisation. Une jeune femme que nous avons rencontrée évoquait les difficultés auxquelles elle s'est heurtée lors de sa première distribution de colis où elle avait été envoyée par l'assistante sociale d'un CPAS :

« La toute première fois que je suis arrivée, j'ai rien compris ! J'ai été comme une paumée. Je suis arrivée. J'ai demandé comment ça fonctionnait, personne ne m'a répondu. Je me suis fait engueuler parce que je pensais qu'en fait, on pouvait prendre des colis jusque 16h. Donc, venir jusque 16h. Moi j'avais débarqué