

*Une alimentation  
favorable à la **santé**  
pour les personnes précarisées*

GUIDE PRATIQUE À L'USAGE DES PROFESSIONNELS DE L'ACTION SOCIALE,  
DE LA SANTÉ, ET DE L'ALIMENTATION



# Une alimentation favorable à la santé pour les personnes précarisées

Guide pratique à l'usage des professionnels de l'action sociale, de la santé, et de l'alimentation

Er verschijnt eveneens een publicatie rond hetzelfde thema in de Vlaamse Gemeenschap onder de titel "Gezond eten op school – Praktijkgids voor een evenwichtig voedings- en drankenaanbod op school."

Une publication de la Fondation Roi Baudouin, rue Brederode 21 à B-1000 Bruxelles

Auteur: **Geneviève Houioux**, chercheur à ULB-PROMES

Sous la direction scientifique du Prof. **Danielle Piette**

Coordination pour la Fondation Roi Baudouin:  
**Gerrit Rauws**, directeur  
**Pascale Taminiaux**, responsable de projet  
**Ann Nicoletti**, assistante

Graphisme & impression: **Green Pepper Communication Solutions**

Cette publication peut être téléchargée gratuitement sur notre site [www.kbs-frb.be](http://www.kbs-frb.be)

Dépôt légal: D/2848/2008/11  
ISBN-13: 978-2-87212-556-2  
EAN: 9782872125562

septembre 2008

Avec le soutien de la Loterie Nationale



# Fondation Roi Baudouin

## Agir ensemble pour une société meilleure

[www.kbs-frb.be](http://www.kbs-frb.be)

La Fondation Roi Baudouin soutient des projets et des citoyens qui s'engagent pour une société meilleure. Nous voulons contribuer de manière durable à davantage de justice, de démocratie et de respect de la diversité.

La Fondation Roi Baudouin est indépendante et pluraliste. Nous opérons depuis Bruxelles et agissons au niveau belge, européen et international. En Belgique, la Fondation mène aussi bien des projets locaux que régionaux et fédéraux. Elle a vu le jour en 1976, à l'occasion des vingt-cinq ans de l'accession au trône du Roi Baudouin.

Pour atteindre notre objectif, nous combinons plusieurs méthodes de travail. Nous soutenons des projets de tiers, nous développons nos propres projets, nous organisons des ateliers et des tables rondes avec des experts et des citoyens, nous mettons sur pied des groupes de réflexion sur des enjeux actuels et futurs, nous rassemblons autour d'une même table des personnes aux visions très différentes, nous diffusons nos résultats au moyen de publications (gratuites)...

La Fondation Roi Baudouin collabore avec des autorités publiques, des associations, des ONG, des centres de recherche, des entreprises et d'autres fondations. Nous avons conclu un partenariat stratégique avec le European Policy Centre, une cellule de réflexion basée à Bruxelles.

Nos activités sont regroupées autour des thèmes suivants:

Migration & société multiculturelle - favoriser l'intégration et la cohabitation multiculturelle en Belgique et en Europe

Pauvreté & justice sociale - détecter de nouvelles formes d'injustice sociale et de pauvreté; soutenir des projets qui renforcent la solidarité intergénérationnelle

Société civile & engagement citoyen - stimuler l'engagement citoyen; promouvoir les valeurs démocratiques auprès des jeunes; appuyer des projets de quartier

Santé - encourager un mode de vie sain; contribuer à un système de soins de santé accessible et socialement accepté

Philanthropie - contribuer à un développement efficace de la philanthropie en Belgique et en Europe

Balkans - protéger les droits de minorités et de victimes de la traite des êtres humains; mettre

sur pied un système de visas pour étudiants

Afrique centrale - soutenir des projets de prévention du sida et de prise en charge de malades du sida

Le Conseil d'administration de la Fondation Roi Baudouin trace les lignes de force de la politique à mener. Celle-ci est mise en oeuvre par une soixantaine de collaborateurs - hommes et femmes, d'origine belge et étrangère, wallons, flamands et bruxellois.

Les dépenses annuelles de la Fondation sont de quelque 40 millions d'euros. Outre notre propre capital et l'importante dotation de la Loterie Nationale, il existe aussi des fonds de personnes, d'associations et d'entreprises. La Fondation Roi Baudouin reçoit également des dons et des legs.

Vous trouverez de plus amples informations sur nos projets et nos publications sur le site [www.kbs-frb.be](http://www.kbs-frb.be)

Une e-news vous tiendra informé. Vous pouvez adresser vos questions à [info@kbs-frb.be](mailto:info@kbs-frb.be) ou au 070-233 728

**Fondation Roi Baudouin,**  
**rue Brederode 21, B-1000 Bruxelles**

**Tel : +32-2-511 18 40**

**fax : +32-2-511 52 21**

Les dons de 30 euros minimum versés sur notre compte 000-0000004-04 sont fiscalement déductibles.

# Table des matières

<b>Préface</b> .....	5
<b>L'alimentation favorable à la santé</b> .....	6
<b>L'alimentation des personnes en situation de précarité</b> .....	7
L'offre alimentaire en Wallonie et à Bruxelles.....	8
<b>Alimentation, santé et précarité : dix propositions utiles pour l'action</b> .....	9
1. Cerner les besoins, les attentes et les demandes prioritaires.....	9
2. Définir des objectifs réalistes quoique complexes .....	10
3. Construire des partenariats efficaces .....	12
4. Trouver les moyens d'agir, conscientiser les décideurs .....	13
5. Engager les collègues et les responsables dans l'action .....	13
6. Sélectionner des méthodes opérantes et innovantes .....	14
7. Fidéliser le public .....	14
8. Piloter des projets durables.....	15
9. Sélectionner des outils adaptés .....	15
10. Evaluer et diffuser les résultats .....	16
<b>Fiches de projets :</b> .....	17
Le réseau 'Alimentation et Précarité' .....	17
Cinq initiatives remarquables en dehors du réseau .....	38
<b>Références</b> .....	43
<b>Samenvatting</b> .....	45
<b>Kurzfassung</b> .....	45
<b>Summary</b> .....	46

# Préface

La santé est en grande partie déterminée par le mode de vie. La pratique d'un sport ou d'une activité physique, la consommation d'alcool ou le tabagisme ont un impact important sur la santé. L'alimentation joue aussi un rôle considérable dans ce domaine. Le manque d'activité physique associé à une alimentation peu équilibrée constitue une des principales causes de maladie dans la société occidentale.

De nombreuses campagnes s'efforcent de sensibiliser les consommateurs à l'importance d'une alimentation saine. Mais la plupart de ces campagnes ont une caractéristique commune : elles ne touchent que peu ou pas les groupes les plus défavorisés de la société. La plupart des problèmes de santé résultent pourtant de mauvaises habitudes alimentaires, précisément chez ces groupes précarisés.

C'est pourquoi la Fondation Roi Baudouin, dans le cadre de son programme « santé », a lancé en 2006 un appel à projets visant à soutenir des initiatives qui stimulent l'offre alimentaire saine, relativement peu coûteuse et savoureuse afin de favoriser des habitudes alimentaires saines précisément auprès de groupes socialement défavorisés. Il s'agit d'initiatives publiques ou privées émanant du secteur social et de la santé. Treize projets ont été soutenus en Communauté française et en Communauté germanophone. Ces projets se sont mis en réseau pour échanger leurs questions, leurs expériences et synthétiser leurs acquis à travers ce guide. La Fondation Roi Baudouin les remercie chaleureusement pour leurs contributions.

L'intention de ce guide est de sensibiliser les professionnels de l'aide sociale, de la santé et de l'alimentation à la qualité de l'offre alimentaire aux plus démunis d'entre nous. L'analyse des projets ainsi que les rencontres, échanges et visites in situ ont permis d'identifier des caractéristiques communes relatives aux objectifs, aux approches, aux publics, aux difficultés et aux leviers de ces interventions. Ce travail collectif a abouti à des propositions pour des actions similaires en faveur de la santé et de l'intégration sociale.

Le fichier (dernière partie du guide) présente une description succincte de chaque projet soutenu. La description d'initiatives extérieures au Réseau complète ce fichier en présentant les aspects remarquables de ces initiatives. Cette liste n'est pas exhaustive de l'ensemble des initiatives développées en Communauté française et en Communauté germanophone.

Ce document invite les acteurs de l'aide sociale, de la santé et de l'alimentation à prendre en compte tous les aspects d'une alimentation saine pour les publics auxquels ils s'adressent. Ces considérations s'inscrivent dans une perspective plus large de lutte contre l'exclusion sociale. On pourrait être tenté, parce que la précarité matérielle est dramatique, de négliger le soin à donner à l'alimentation des bénéficiaires de l'aide sociale. Agir ainsi revient à ajouter une discrimination de plus à la pauvreté économique et donc à creuser encore l'écart entre ceux et celles qui peuvent prendre leur santé en charge et ceux et celles qui n'en ont pas les moyens.

Les pages qui suivent sont des balises pour ceux qui veulent développer à leur tour des projets. Ces indications sont autant de pistes de travail et d'inspiration pour se lancer dans l'aventure.

# L'alimentation favorable à la santé

Les liens entre la santé et l'alimentation sont évidents. Une alimentation trop riche en graisses et en sucres, pauvre en fruits et légumes, associée à un manque d'activité physique favorise l'apparition de maladies du cœur et des vaisseaux, du diabète ainsi que de certains cancers.

Les principes d'une alimentation favorable à la santé reposent sur une alimentation variée et diversifiée, illustrée par la pyramide alimentaire ci-dessous. Au quotidien, cette recommandation consiste à manger des fruits et des légumes tous les jours, des féculents à chaque repas, des produits laitiers plusieurs fois par jour, de la viande en petites quantités ou du poisson ou

des œufs une fois par jour et boire suffisamment, de six à huit verres d'eau sur la journée.

Les objectifs prioritaires en matière d'alimentation saine – tels que définis au niveau tant international - notamment par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS/Europe 2006. Charte européenne sur la lutte contre l'obésité. L'alimentation et l'exercice physique pour la santé), que fédéral (notamment dans le Plan National Nutrition et Santé Belge<sup>1</sup> ou

PNNS-B) – sont désormais orientés en fonction des défis sanitaires majeurs, y compris celui de la lutte contre l'excès de poids et l'obésité qui accroissent le risque de nombreuses affections.



Source : Diffu-Sciences • rue de Rixensart, 18 Bat 17 bt3 • 1332 Genval – Belgique  
 Tel + 32 2 653 07 81 • Fax + 32 2 652 01 84 • Webmaster : Diffu-Sciences  
 Copyright © Diffu-Sciences • Tous droits réservés

1 SPF Santé publique, Sécurité de la chaîne alimentaire et environnement.  
 Plan National Nutrition Santé: [www.monplannutrition.be](http://www.monplannutrition.be)

Les objectifs nutritionnels peuvent être résumés comme suit<sup>2</sup> :

- **Énergie** : faire correspondre l'apport énergétique aux besoins réels (ce qui signifie souvent manger moins et dépenser plus par l'exercice physique). Cet objectif souligne donc également l'importance de l'activité physique et son rôle, au côté de l'apport calorique venant de l'alimentation, dans le bilan énergétique global.
- **Fruits et légumes** : augmenter la consommation de fruits et légumes pour atteindre au moins 400 g par jour. Cet objectif peut se décliner en « cinq portions de fruits et légumes par jour ». Il vise particulièrement ceux qui, comme les jeunes, consomment peu de ces aliments.
- **Graisses** : il s'agit de diminuer la consommation globale de graisses et d'en améliorer la qualité : moins d'acides gras saturés (graisses animales) et d'acide gras trans<sup>3</sup> (graisses hydrogénées), un apport adéquat en acides gras polyinsaturés des familles oméga 6 (dans la plupart des huiles végétales) et oméga 3 (colza, poissons gras)
- **Glucides et fibres** : augmenter la part des glucides complexes (présents dans les féculents) en favorisant les aliments pas ou peu raffinés (pain complet, pâtes complètes, légumineuses) tout en réduisant la consommation d'aliments contenant du sucre ajouté (boissons sucrées, confiseries).
- **Sel et iode** : réduire la consommation de sel, tant du sel de table que celui ajouté dans les aliments (par l'industrie ou dans les cuisines). Le sel iodé est conseillé, mais sans perdre de vue l'objectif qui consiste à réduire la quantité totale de sel ingéré.
- **Eau** : encourager la population à privilégier l'eau comme boisson (au moins 1,5 litres par jour). En Communauté française, l'accent est également mis sur la consommation d'eau de distribution, plutôt que celle en bouteilles.

La notion d'alimentation saine comporte également des considérations hygiéniques : il faut bien évidemment que l'alimentation ne soit pas la cause d'intoxications, et qu'elle fournisse des garanties quant à la sécurité (microbiologique et autres).



<sup>2</sup> D'après le Guide général « Vivement recommandé pour jeunes et moins jeunes » du PNNS-B.

<sup>3</sup> Les acides gras trans sont des acides gras produits lors de procédés industriels appliqués aux graisses, par exemple pour les durcir ou en améliorer la conservation.

# L'alimentation des personnes en situation de précarité

Les situations de précarité dans lesquelles vivent les bénéficiaires de l'aide alimentaire et sociale entraînent difficultés et contraintes, particulièrement pour les personnes sans équipement ménager, vivant en garni ou encore sans domicile fixe.

L'alimentation ne représente pas une priorité dans l'ensemble des problèmes à résoudre au quotidien pour ces personnes ou ces familles. Se loger, être en sécurité et simplement boire et manger passent avant de se préoccuper de la qualité de la nourriture. L'état des lieux préalable à l'appel à projets effectué en janvier 2006 à la demande de la Fondation Roi Baudouin, ainsi que les échanges dans le réseau ont montré que bon nombre de personnes en difficulté mangent ce qu'elles ont sous la main et qu'il ne faut pas cuisiner. Ceci est confirmé par une série d'enquêtes françaises<sup>4</sup>.

Certains adultes ne maîtrisent pas les compétences culinaires de base parce qu'une jeunesse en institution ou dans un environnement très précaire ne leur a pas permis d'acquérir ces capacités. De plus, les personnes migrantes ou réfugiées peuvent aussi faire face à des offres alimentaires qui ne correspondent pas à leur tradition. L'utilisation des produits alimentaires durant la période où ils sont les moins chers est peu courante bien que ces populations manquent de moyens financiers et matériels.

L'isolement social et la pauvreté économique ne permettent généralement pas de partager des repas avec la famille élargie ou les amis. L'envie de manger sainement n'est parfois plus présente. D'autres problèmes peuvent être associés à la grande précarité comme des difficultés intellectuelles et éducatives ou encore, comme dans l'ensemble de la population, des problèmes d'alcoolisme et de dépression.

L'ensemble de ces caractéristiques relègue bien souvent au second plan les préoccupations de santé. Cela est d'autant plus vrai que les problèmes immédiats écartent la préoccupation de prévenir les problèmes de santé futurs.

De plus, traumatisées par la spirale de l'échec, certaines personnes perdent l'estime d'elles-mêmes ; elles ne font plus attention à leur apparence, voire à leur santé et n'ont plus confiance en leurs capacités personnelles à gérer leur vie. Elles peuvent aussi avoir perdu toute confiance en l'aide que les institutions peuvent leur apporter. Dès lors, l'offre alimentaire, ancrée dans le concret du vécu des personnes précarisées, doit se doubler d'actions de développement de capacités personnelles, familiales et communautaires.

## L'offre alimentaire en Wallonie et à Bruxelles

En Communauté française, l'offre alimentaire est dispensée aux personnes précarisées par les banques alimentaires, les épiceries sociales, les restaurants sociaux, les centres d'accueil et d'hébergement. Des centres d'insertion, des centres d'éducation permanente et d'animation culturelle ainsi que des associations et coordinations diverses sont aussi actives dans ce domaine. Des CPAS, des services sociaux, la Croix-Rouge, des œuvres caritatives, des mouvements d'entraide, des services club participent également à la distribution de vivres.

Il n'existe pas à l'heure actuelle de relevé exhaustif de ces offres aux plus démunis, en Communauté française ou dans la Région wallonne. Une recherche-action est en cours à Bruxelles à l'initiative de la Fédération des Centres de Service Social<sup>5</sup>. Elle concerne actuellement une centaine d'organismes dispensant une aide alimentaire sous forme soit de distribution de colis, soit de restaurant social, soit d'épicerie sociale.

4 Numéro thématique : Surveillance nutritionnelle des populations défavorisées : premiers résultats de l'étude Abena, Bulletin épidémiologique hebdomadaire, n°11-12/2006 ([http://www.invs.sante.fr/beh/2006/11\\_12/index.htm](http://www.invs.sante.fr/beh/2006/11_12/index.htm))

César C, Stratégies d'approvisionnements et comportements alimentaires de familles recourant à l'aide alimentaire : le cas des multi-gléneurs, Cahiers de Nutrition et de Diététique, numéro spécial « Nutrition et précarité », n°2, vol 41, avril 2006.

Caillavet F, Darmon N, Lhuissier A, Régnier F, L'alimentation des populations défavorisées en France : synthèse des travaux dans les domaines économique, sociologique et nutritionnel, In Les travaux de l'Observatoire National de la Pauvreté et de l'Exclusion Sociale 2005-2006 », la Documentation française, 2006.

Institut National de Prévention et d'Education pour la Santé (INPES) : Enquête qualitative sur les bénévoles et les bénéficiaires de l'aide alimentaire. Avril 2006 ([http://www.inpes.sante.fr/Rubrique Nutrition](http://www.inpes.sante.fr/Rubrique%20Nutrition))

5 Fédération des centres de service social (FCSS Rue Gheude 49 1070 Bruxelles - Tél : 02/223.37.74 Fax : 02/223.37.75 Web : <http://www.fcss.br>)

# Alimentation, santé et précarité : dix propositions utiles pour l'action

## 1. Cerner les besoins, les attentes et les demandes prioritaires

**Cette étape assure la cohérence nécessaire entre le vécu des usagers et les objectifs des professionnels.**

Certaines actions de santé sont dictées par les professionnels de la santé sans tenir compte des savoirs, des expériences, des préoccupations, des habitudes de vie et des contraintes des personnes auxquelles elles s'adressent. Les objectifs des professionnels peuvent donc être très éloignés des besoins, des attentes et des demandes réelles des usagers. Une équipe de projet 'Une assiette pour tous' a relaté son intention d'ouvrir une épicerie sociale alors que les usagers souhaitaient pouvoir ouvrir un restaurant social (voir fiche n°3). Ces usagers, écoutés, ont été parties prenantes du projet réorienté vers le restaurant, comme consommateurs, mais aussi comme cuisiniers ou personnel de service.

Les facteurs déterminant la santé, s'ils ne sont pas pris en considération, vont empêcher la réalisation des objectifs. Trop souvent en matière d'alimentation saine, les actions se focalisent essentiellement sur les groupes alimentaires sans considérer, par exemple, la disponibilité et le coût des produits alimentaires.

### A Partir des connaissances et des expériences des personnes

Les personnes ciblées ont des expériences, savoirs, capacités qu'il est utile d'identifier et de mettre en avant si elles sont correctes, et de clarifier si elles sont erronées. Les expériences de vie sont aussi à valoriser dans le cadre alimentaire.

L'échange de savoirs et d'expériences au sein de discussions de groupes ou en entretien

individuel contribuera certainement à renforcer les savoirs individuels et collectifs. Cette démarche participe aussi au renforcement de la confiance en soi, de l'estime de soi et des autres. C'est un des principaux acquis identifiés dans les projets décrits plus loin dans les annexes.

Ces leviers que sont l'écoute, le partage de savoirs et l'échange d'expériences aident à construire une dynamique de groupe et assurent la cohésion des interventions avec le vécu des participants. Ainsi, peut se mettre en place un réseau de solidarité et d'entraide.

Concrètement, c'est au travers de discussions libres ou organisées avec les usagers autour de ce qu'ils savent, de ce qu'ils mangent, de ce qu'ils apprécient ou pas, de ce qu'ils achètent, de comment ils cuisinent, des recettes qu'ils préfèrent que de nouveaux schémas alimentaires vont apparaître.

### B Tenir compte des représentations et des habitudes de vie

Les croyances, les opinions et les attitudes liées à la nourriture sont des déterminants puissants en matière de nutrition. Négliger ces aspects peut hypothéquer grandement les actions en faveur de la santé. Les usagers et les professionnels peuvent sans clarification de ces éléments parler deux langages totalement éloignés et ne pas se comprendre. Ce qui est "bon" par exemple est souvent différent si on se place du point de vue du goût de personnes ou de la diététique.

«La viande rend fort, l'alcool réchauffe, l'ananas fait fondre les graisses, le pain fait grossir...». La liste des fausses croyances est longue. Elle est liée aux histoires personnelles, aux rencontres, aux messages publicitaires. Ici aussi, identifier les rumeurs et les vérités auxquelles les usagers accordent de l'importance garantit

une part de succès des projets. De manière similaire, les professionnels doivent « raison garder » et ne pas oublier qu'une partie seulement des recommandations nutritionnelles reflète les connaissances actuelles de la science et qu'elles peuvent donc varier avec le temps. C'est ainsi qu'ont évolué les conseils concernant les graisses ou les poissons.

Concrètement, il s'agit d'identifier les valeurs attribuées à l'alimentation et d'explorer avec les usagers leurs habitudes alimentaires pour mieux comprendre leurs modes de vie. L'exploration des représentations des professionnels ne doit pas non plus être négligée.

### C Tenir compte des contraintes de vie

Les contraintes auxquelles sont soumis les bénéficiaires des programmes d'aide sociale et alimentaire sont nombreuses. Les plus fréquentes sont d'ordre matériel mais également d'ordre personnel et liées aux conditions de vie. Veiller à adapter les compétences à transmettre en fonction des possibilités effectives qu'ont les personnes à se nourrir est indispensable. Il ne s'agit en aucun cas de vouloir les conformer à des normes auxquelles elles ne peuvent matériellement pas accéder. Dans une certaine mesure, recommander la consommation de produits biologiques, plus coûteux, est de cet ordre là.

L'augmentation du coût de la vie en général et des prix des produits alimentaires en particulier est une difficulté majeure pour les publics en situation de précarité. Leur faible niveau de revenus ne permet pas un pouvoir d'achat facilitant l'accès à une alimentation saine et diversifiée.

Les médias font partie de notre environnement et concourent donc à influencer les habitudes alimentaires. Les effets des médias sont de deux ordres. En premier lieu, les messages publicitaires (affiches et télévision) peuvent être appréhendés sans le recul critique nécessaire pour établir le bien-fondé de certaines allégations de santé. En second lieu, lorsque l'on vit dans la précarité, le désir de se conformer aux normes dominantes de consommation est identique, voire plus important pour ne pas se sentir discriminé ou

pour ne pas discriminer les enfants : pouvoir vivre comme tout le monde, jouir des mêmes avantages, se comporter comme tout un chacun. Gérer la frustration qui résulte d'un faible pouvoir d'achat a été une préoccupation permanente des promoteurs de projets.

### D Ne pas culpabiliser, ne pas discriminer, aller vers le public sans a priori

Définir des objectifs (voir au début le point Alimentation favorable à la santé) sans les avoir adaptés aux situations particulières des bénéficiaires, c'est ne pas tenir compte des difficultés que rencontrent les populations en situation de précarité. C'est constamment qu'il faut porter attention à la qualité des messages et des méthodes pour éviter toute forme de discrimination.

C'est ainsi qu'il faut veiller à orienter les projets ou les discussions vers des interventions et des partages qui apportent une amélioration concrète pour les usagers. Arriver avec les personnes précarisées à la conclusion qu'il faut manger cinq fruits et légumes par jour n'est pas très utile si elles ne peuvent suivre ce conseil. Par contre, mettre de la soupe, des légumes et des fruits à leur disposition est une nécessité. Ceci leur permet de manger des fruits et légumes tous les jours et peut-être de découvrir des aliments ou préparations peu connus.

## 2. Définir des objectifs réalistes quoique complexes

**Cette disposition permet d'atteindre les buts et résultats attendus ainsi que de garder la dynamique d'intervention sans se décourager ni décourager les personnes précarisées.**

Il arrive que les objectifs de projets soient trop ambitieux et trop vagues. A l'évaluation, les frustrations sont alors grandes de ne pas avoir atteint les effets espérés. Ces objectifs sont le plus souvent définis en termes de changements de comportements attendus dans le court terme. Or, les comportements alimentaires sont tout autant ancrés dans la tradition que conditionnés par le pouvoir d'achat.

Il convient d'intervenir dans le cadre d'approches globales et complexes pour obtenir

des résultats. Vouloir changer les habitudes de vie en distribuant un dépliant d'information sur les groupes alimentaires est illusoire. La santé est conditionnée par un ensemble d'éléments qui ne sont appréhendés que par des approches globales et complexes. Il faut donc bien hiérarchiser et prioriser les éléments sur lesquels les projets seront effectivement en mesure d'agir. Les modes de vie favorables à la santé résultent de facteurs externes à l'individu : l'environnement physique (exemple : l'accessibilité de produits sains à un prix « raisonnable ») et l'environnement social (exemple : la publicité). Les modes de vie sont également dépendants de facteurs propres à l'individu et à ceux qui l'entourent : les connaissances mais surtout les attitudes (croyances, valeurs, opinions, représentations, intentions) ainsi que les aptitudes des individus et des groupes.

### **Des objectifs en termes de relations sociales**

Ces objectifs sont naturellement inscrits dans les programmes d'aide sociale. Ce type d'objectifs fait aussi partie des objectifs de la promotion de la santé. Briser l'isolement social, renforcer l'entraide, favoriser la communication interpersonnelle, inciter au partage, consolider la solidarité, conduire à l'autonomie, permettre l'intégration, encourager la participation contribuent au bien-être social. De cette manière, des liens de confiance vont se construire entre les usagers mais aussi entre les usagers, les bénévoles et les professionnels. Ces objectifs concourent à renforcer le capital social nécessaire à chacun, capital indissociable du capital santé comme le montrent de nombreuses études. Ces objectifs ont été pleinement rencontrés dans plusieurs projets : à Charleroi (fiche 4), les sans-abris ont géré seuls les ateliers 'cuisine', les achats et la remise en ordre du local. Des usagers du restaurant social à Tournai (fiche 3) sont passés du statut de bénéficiaires au statut de bénévoles actifs. A Malmedy (fiche 5), les jardiniers ont tissé des liens avec le voisinage en échangeant des astuces de culture.

### **Des objectifs en termes de connaissances**

Une base de connaissances élémentaires indispensable devra être connue : les grandes lignes de l'alimentation équilibrée gagneraient à

être (re)découvertes par les usagers au travers d'activités pratiques et concrètes plutôt qu'au travers d'exposés théoriques d'experts. Les connaissances seules ne permettent pas de changer les comportements.

Il faut donc veiller à étendre ce savoir à un savoir-faire fonctionnel. C'est ainsi que les détenues de la prison de Lantin (fiche 10) ont découvert, grâce à l'atelier 'cuisine', de nouveaux aliments, de nouveaux modes de cuisson, de nouveaux ustensiles. Elles ont aussi demandé où se les procurer à leur sortie. Cet exemple est une bonne transition vers les objectifs suivants.

### **Des objectifs en termes d'aptitudes**

L'acquisition de compétences est indispensable pour réaliser les comportements favorables à la santé. Il s'agit ici d'être capable de comprendre, d'acheter, de calculer, de cuisiner, de préparer, de conserver, de cultiver, de jardiner, de produire, d'observer, d'échanger, de partager, d'aménager, d'exporter, de communiquer, de critiquer. Autant de capacités à développer pour renforcer les modes de vie favorables à la santé. Les difficultés à surmonter sont grandes quand on a eu une enfance institutionnalisée ou lorsque l'on est à la rue. L'ensemble des projets 'ateliers cuisine' (fiches 4, 5, 6, 7, 11), jardins (fiches 1, 5, 6, 8), restaurants (fiches 3, 12, 13) ont développé ces compétences pour leur public. Les réseaux 'APple' (fiche 2) et 'Santé Diabète' (fiche 9) des maisons médicales visaient entre autres les compétences des professionnels. Les animations en prison (fiche 10) ont aidé les participantes notamment à calculer des prix.

### **Des objectifs en termes d'attitudes**

Les attitudes favorables à la santé comme l'estime de soi, la confiance en soi, le respect de soi, la projection en un avenir meilleur, la volonté de prendre en charge sa santé, l'envie d'être en bonne santé, la confiance en la vie, sont autant de facteurs qui contribuent à l'instauration ou à la (ré)instauration de la santé comme une valeur indispensable au bien-être et à la qualité de vie. Un frein identifié dans un projet a été la difficulté à rompre les habitudes de vie liées à la précarité pour susciter l'envie de succès, dépasser l'échec et donner l'envie de tenter

autre chose. Cet aspect a été particulièrement prégnant avec les adultes sans abri, de passage à la Source, restaurant social à Bruxelles (fiche 12). Par contre, c'est un des principaux résultats atteint au bar à salades de la Teignouse à Comblain-au-Pont (fiche 13). Le bar à salades a permis au groupe porteur, constitué d'usagers, de mener de bout en bout toute la démarche, et cela, à son rythme (présentation du projet dans les campings environnants, contacts avec les autorités communales, recherche de local).

### **Des objectifs en termes d'environnement**

Les liens entre environnement et santé sont de plus en plus reconnus. Créer des milieux favorables à la santé, aménager les espaces de vie, participer à la préservation de l'environnement, veiller à la qualité des productions maraîchères, redécouvrir les cycles de la nature... autant d'objectifs présents dans certains projets. Les enfants jardiniers à Chénée (fiche 1) ont procédé à des audits concernant l'environnement (leur jardin, leur local, le quartier, et leur maison). Ils ont été sensibilisés à la gestion des déchets. Les stagiaires de Malmédy (fiche 5) ont visité des jardins solidaires et communautaires à Liège. Le changement de l'offre d'aliments rentre dans ces objectifs.

### **Définir des objectifs aussi pour les acteurs impliqués dans les projets, les professionnels, les bénévoles et les encadrants**

Certains projets se sont attachés à la formation des intervenants, par exemple via des sessions de formations relatives à l'alimentation, à la population ou encore aux méthodes d'intervention. Des groupes d'échanges de savoirs et de pratiques ont été mis sur pied entre professionnels. Les groupes de partage visent à mieux comprendre les publics cibles et à améliorer la qualité des interventions. L'amélioration des pratiques des opérateurs était aussi inscrite dans certains projets. Ces objectifs ont été poursuivis dans le Réseau 'Santé Diabète' (fiche 9) et le Réseau 'APple' (fiche 2).

## **3. Construire des partenariats efficaces**

**La construction de partenariats permet de couvrir l'ensemble des objectifs, d'assurer la viabilité des projets, de joindre les ressources, de réaliser des économies d'échelle, de fédérer les initiatives socio-sanitaires et alimentaires et enfin, de renforcer les capacités d'agir des uns et des autres.**

L'aide alimentaire et l'aide sociale dans ce contexte ne se limitent pas à la distribution de vivres et de repas. La démarche vise un ensemble d'objectifs non seulement de santé au sens large (physique, sociale et mentale) mais aussi en termes d'actions sociales d'intégration, d'insertion, d'éducation et de loisirs. Agir seul peut être hasardeux, les risques d'essoufflement et de découragement ont été bien présents à certains moments.

Les projets ont montré des bénéfices quand d'autres services collaboraient, par exemple quand les producteurs étaient présents et quand les pouvoirs locaux étaient partie prenante. D'autres ont dit combien avaient été importants les partenariats établis avec les CPAS, des grandes surfaces, les autres structures du quartier, les autres professionnels de la santé ou encore les commerçants. Le restaurant social «Une Assiette pour tous» (fiche 3) a obtenu les invendus d'une grande surface. Les surplus, respectant toujours les règlements d'hygiène alimentaire, et qui n'ont pas été utilisés en cuisine sont vendus à un prix modique tous les vendredis lors du petit marché. Le GABS (fiche 7) a pu établir un partenariat avec le CPAS local pour le transport des usagers vers l'atelier cuisine'.

**Mettre en place des partenariats, c'est identifier les partenaires potentiels, s'accorder du temps, partager des bénéfices, se faire connaître et promouvoir le projet.**

Il est indispensable de prévoir du temps pour bien connaître les partenaires susceptibles d'intégrer le projet. Ce laps de temps est mis à profit pour cerner leurs missions respectives, leur cadre de travail, les expériences qu'ils ont menées et les ressources ainsi que les compétences dont ils disposent (voir Réseau 'Santé Diabète' – fiche 9). Les apports mutuels renforcent les gains des



uns et des autres. Cette stratégie de partage et de coopération devrait apporter des bénéfices à chaque institution. Il s'agit aussi de se vendre, se faire voir, ne pas se faire oublier tout en partageant le projet, comme l'ont relevé des membres du réseau.

Pour travailler en partenariat, il est indispensable de créer et d'intégrer des réseaux réguliers qui aident à (mieux) se connaître (speed dating associatif, cadastre de partenaires potentiels, guide social, répertoire de réseaux) et d'identifier les partenaires 'utiles' au projet (expérience, expertise).

Il faut définir ensemble des relations et des objectifs communs convergents et évaluables, et rédiger une convention de partenariat définissant de manière claire le rôle de chacun, la méthode de travail et les moyens financiers mis en œuvre; enfin, il faut prévoir et formaliser des 'temps d'arrêt' pour l'évaluation des partenariats et du suivi de la 'charte d'engagement'.

#### 4. Trouver les moyens d'agir, conscientiser les décideurs

**Obtenir les supports financiers, matériels et institutionnels nécessaires à l'action n'est pas toujours chose aisée.**

La promotion des projets auprès des décideurs et des responsables est une phase cruciale. Cette démarche garantit l'implantation du projet, la réalisation des activités et leur poursuite. Il faut y consacrer du temps et de l'énergie. Les aides obtenues peuvent être diverses. Des ressources financières ont été octroyées mais aussi la mise à disposition de locaux, de terrains, de véhicules, de personnel.

**Pratiquement, il convient de rencontrer les décideurs locaux pour exposer les projets.**

La constitution d'un dossier de présentation à transmettre ou à laisser aux autorités est utile. Le dossier doit idéalement comprendre deux documents. Le premier est le projet lui-même et comprend tout d'abord une description : le contexte qui pousse à agir, les publics, les objectifs à atteindre, les méthodes utilisées, les moyens nécessaires, les partenaires

impliqués et les retombées institutionnelles du programme. Il est nécessaire aussi d'y ajouter l'évaluation des coûts et un budget prévisionnel.

Le second consiste en une à deux pages résumant pourquoi le décideur a intérêt à soutenir le projet. Il s'agit moins ici de reprendre tous les objectifs des auteurs que de résumer les caractéristiques principales ainsi que les bénéfices potentiels pour le décideur et pour la communauté en général. On peut ainsi souligner la meilleure image du quartier, une nouvelle image pour une institution, etc. Ce document de « lobby » peut être remplacé par d'autres activités. Il faut noter ici la manière originale dont les usagers réunis dans le groupe porteur de la Teignouse (fiche 13) ont interpellé les autorités communales pour obtenir un local pour leur bar à salades. Les usagers, quand ils sont soutenus par les responsables de projets, peuvent être de formidables leviers pour l'action.

#### 5. Engager les collègues et les responsables dans l'action

**Il s'agit d'intégrer le projet dans la vie de l'équipe et dans l'ensemble des activités de la structure.**

Trop souvent, ce type de projet est l'affaire d'une ou deux personnes qui rapidement s'épuisent à la tâche. Le travail est difficile et exigeant, il faut pouvoir compter sur l'ensemble de l'équipe. C'est aussi un gage pour la pérennisation des activités. Il faut pouvoir pallier l'absence de la personne à l'initiative du projet et garder l'impulsion de départ.

Les objectifs à atteindre sont variés. Ils nécessitent une véritable approche pluridisciplinaire pour les concrétiser. Les initiatives prises réclament une vision globale claire de la situation tant en termes de public que de moyens et de ressources internes disponibles.

**C'est un travail d'équipe qu'il faut construire avec les membres de la structure.**

Qu'ils soient professionnels, bénévoles ou usagers, les membres de l'équipe doivent avoir bien identifié le projet. Il est également

indispensable pour le bon fonctionnement que les tâches des uns et des autres soient définies et qu'un échéancier soit établi. L'ensemble de l'équipe peut aussi réévaluer les opérations si nécessaire et résoudre les problèmes qui surgissent. L'équipe devient alors moteur du projet, portée par ses membres et soutenue par les responsables pour assurer le bon déroulement des actions. Ceci implique des communications régulières avec les collègues et les responsables pour faire état de l'avancement du projet.

## 6. Sélectionner des méthodes opérantes et innovantes

**Il s'agit d'être efficace pour arriver aux objectifs fixés, et respecter le public avec lequel le travail s'effectue.**

Les méthodes qui ont prouvé leur efficacité en promotion de la santé sont les méthodes actives et participatives qui placent d'emblée les usagers au centre des dispositifs comme acteurs et non comme sujets ou objets d'intervention. Cette position spécifique permet leur implication entière. Trop souvent, parce qu'il s'agit de santé ou d'aide sociale, le positionnement des intervenants/usagers est bien éloigné du rôle de facilitateur qu'ils devraient pouvoir jouer en alternance. C'est ainsi que possédant un savoir unique, et des expériences douloureuses de la pauvreté, de la rue, de la faim, de la solitude et du froid, ils occupent une place d'expert, de spécialiste, en alternance toujours, avec les professionnels.

Les modes d'intervention traditionnels du type conférence-débats, séances académiques, films sont peu opérants si ces supports ne sont pas adaptés voire créés par les usagers eux-mêmes. Certains projets ont souffert du manque d'adéquation entre les moyens d'information utilisés et le public destinataire. Les promoteurs de projet doivent être attentifs à la connaissance du public qu'ont les intervenants extérieurs qu'ils sollicitent. Ils ont aussi une responsabilité vis-à-vis des méthodes utilisées.

L'ensemble des projets a eu recours en tout ou en partie à ce type de méthodes relevant de la pédagogie active, de l'éducation aux adultes et de l'éducation permanente. Les initiatives

entreprises dans le réseau s'articulaient autour de la préparation de repas, du conditionnement de repas individuels, du stockage de repas ('ateliers cuisine'), de la restauration (restaurants sociaux, bar à soupes, repas avec les produits cultivés), de la culture (jardin d'enfants, jardins communautaires, jardins d'insertion, serre), de la vente de produits maraîchers (épicerie sociale), de la formation et la mise en réseau. Ces activités se combinaient à des groupes de discussions et d'échanges, des animations, des visites de jardins, des rencontres de producteurs, des courses, des fêtes de quartier.

**Construire avec les usagers, rendre possible la co-construction des projets.**

La résolution de problèmes, la pédagogie du projet, le développement communautaire, l'éducation permanente et l'intervention sociale répondent aux critères de qualité nécessaires aux changements et à la participation. Il a été question dans certains projets de monter les équipes avec non seulement des bénévoles mais aussi avec des usagers. Des usagers sont devenus acteurs bénévoles à certains endroits. D'autres ont été intégrés dans les groupes porteurs de projet dès le début. D'autres enfin sont devenus responsables de projet.

## 7. Fidéliser le public

**Assurer une présence continue aux activités.**

Une des grandes difficultés apparue dans les projets est l'assiduité avec laquelle les usagers participent aux initiatives. Soit du fait du type d'infrastructure (prison, accueil et hébergement d'urgence) soit du fait du type de public (jeunes adultes isolés, problèmes de santé mentale), la permanence dans les groupes est parfois difficile à maintenir.

**Faire preuve de souplesse, d'ouverture d'esprit et de patience.**

L'expérience a montré que si les usagers sont impliqués dès le départ dans la conception du projet, si celui-ci est basé sur leurs attentes, s'ils sont acteurs du projet, s'ils s'approprient le projet, leur implication dans les activités pose alors relativement moins de problèmes.

Un autre élément identifié pour garantir la participation aux groupes est d'établir un cadre flexible laissant le public amener ses idées. Il faut pouvoir être souple dans la dynamique et la mise en place des activités en gardant à l'esprit les objectifs à atteindre tout en s'accordant le temps pour y arriver. Partir des attentes et des spécificités des groupes et laisser la possibilité de changement et d'évolution du projet en cours de route est aussi essentiel.

Respecter le rythme des usagers est une clé de réussite importante. Dans la mise en place du bar à salades (fiche 13), l'initiative a été portée dès le début par les usagers au travers d'actions de proximité dans les campings et lors de fêtes locales. Le bouche à oreilles, sans l'intervention directe des responsables, a aussi contribué à l'implantation du projet. Les usagers ont réalisé des tracts d'information, tenu des stands, fait des plans d'aménagement. La rédaction d'une lettre d'information aux autorités a pris plusieurs jours alors qu'elle aurait demandé quelques minutes aux professionnels, mais les bénéficiaires personnels en auraient été bien moins pour les usagers.

Soigner la convivialité et le plaisir apparaît aussi comme un élément fondamental du maintien de la participation dans les groupes.

## 8. Piloter des projets durables

### **Maintenir la permanence d'une offre de service et étendre les projets.**

Les modes de financement et les moyens mis à disposition des promoteurs ne permettent pas toujours d'inscrire les programmes dans le long terme. Il faut dès la conception de l'entreprise penser à sa pérennité, c'est-à-dire assurer les moyens de continuer, de l'étendre. Les porteurs de projets soulignent l'importance de favoriser une approche globale, cohérente et positive, de s'ouvrir à d'autres expériences et projets, en créant des passerelles entre les secteurs (social, santé,...) et en prenant une distance critique par rapport à son projet.

### **Convaincre les autorités de supporter les initiatives.**

Pour cela, une voie consiste à défendre les projets auprès des autorités et des financeurs

potentiels en présentant des objectifs concrets et réalistes, montrant l'impact et des résultats tangibles et palpables. Il convient également dans cette présentation de définir les coûts humains et financiers. La construction des partenariats efficaces et durables s'avère aussi primordiale à cet effet.

### **S'appuyer sur la population elle-même.**

L'appropriation des projets par les populations auxquelles ils sont destinés est d'une grande efficacité pour le maintien des activités et la pérennisation des projets. Il s'agit de rendre les équipes et les usagers acteurs du projet en partant de leurs attentes et en valorisant leurs idées, en leur confiant de réelles responsabilités. Il est nécessaire de les rendre autonomes et d'entretenir leur motivation en leur communiquant les résultats et les exemples concrets. On peut garder des traces (photos, témoignages, articles) des résultats concrets et positifs et les valoriser sur le court terme. Il faut aussi créer un esprit d'équipe et d'appartenance au groupe chargé de porter le projet. On peut par exemple marquer symboliquement l'engagement du groupe (signature, création collective, ...) (voir fiche 4 - Comme chez nous). Quant aux résultats moins encourageants, voire franchement négatifs, équipes et usagers peuvent en chercher les raisons sous la guidance expérimentée d'un animateur.

## 9. Sélectionner des outils adaptés

### **Rechercher des outils adaptés à la population en cohérence avec sa réalité de vie.**

Un des constats dans le réseau est une connaissance partielle des supports pédagogiques nécessaires aux actions. Pourtant des outils méthodologiques et des supports d'information, de communication et d'éducation nutritionnelle existent. Ils sont souvent disponibles dans les Centres Locaux de Promotion de la Santé (CLPS) et répertoriés dans l'outilthèque de PIPSA (voir à la rubrique Références).

Les moyens pédagogiques existants sont à adapter et à contextualiser. Un outil reste un outil et n'est jamais autosuffisant. Les utilisateurs auront saisi toutes les exploitations possibles. Les informations diététiques présentées gagnent à être concrètes,

abordables et compréhensibles pour tous. L'attention à porter au recours à des experts est identique à celle portée à tout support pédagogique. Plusieurs responsables de projet ont déploré le recours à des diététiciens peu en phase avec le public auquel ils s'adressaient. L'information de type académique dispensée était peu en lien avec la réalité socioculturelle et socioéconomique des usagers concernés. Les responsables de projet doivent veiller à ce que les intervenants invités pour compléter leurs activités soient au fait des réalités de vie des participants.

### **Questions à se poser face à un outil.**

Il revient à l'utilisateur de procéder à l'analyse critique pour s'assurer de l'adéquation avec le public auquel le support (outil ou intervenant) s'adresse. Pour sa collection Education Santé, la Médiathèque de la Communauté française a proposé une série de questions simples et utiles face à un outil : Qui parle ? A qui s'adresse-t-on ? De quoi parle-t-on ? Qu'apporte-t-on ? Quels sont les procédés pédagogiques utilisés ? Que faut-il comme pré-requis ? Quelles sont les conditions d'utilisation ? Quelle est la valeur pédagogique du document ? Y a-t-il adéquation avec les objectifs pédagogiques, la situation de communication, le public ?

## **10. Evaluer et diffuser les résultats**

### **Identifier les bénéfices de l'évaluation pour l'action future.**

L'évaluation, éternelle oubliée des acteurs de terrain, a pourtant bien des mérites. Elle permet de savoir où l'on est arrivé, comment on y est arrivé et comment faire mieux la prochaine fois. L'évaluation de l'impact des actions est primordiale pour savoir si les objectifs de départ ont été atteints. A quels résultats le projet est-il parvenu ? Qu'a produit le projet ? En termes de démarches et de processus, il est également important de se faire une idée des méthodes qui ont fonctionné et de celles qui n'ont pas marché. L'évaluation concerne tant les bénéficiaires que les professionnels et les structures. Quels sont les effets générés sur le personnel, sur l'institution, sur les décideurs et sur les responsables ? L'évaluation permet aussi de voir si le programme n'a pas produit d'effets contraires ou néfastes aux objectifs. Il est aussi utile d'analyser les forces et les

faiblesses en cours de projet, afin de réajuster la progression si nécessaire.

L'évaluation se construit dès la conception du projet; si les objectifs sont correctement formulés, elle ne pose pas beaucoup de problèmes.

### **Les procédures d'évaluation utilisées dans le réseau.**

En termes de santé : les comportements, les compétences et les connaissances ont été appréciées.

Pour la sociabilité : la participation, la motivation, la satisfaction, la coopération, les échanges de savoirs et les groupes d'achats communs ont été pris en compte.

Concernant les démarches : les processus mis en place par les professionnels et les processus développés par les usagers ont fait l'objet d'évaluation.

L'évaluation des aspects santé s'est réalisée au travers de grilles, de questionnaires à choix multiples, d'entretiens semi-dirigés, de lignes du temps, de pré- et post- tests et par l'intermédiaire d'observations.

En ce qui concerne le volet sociabilité, les promoteurs ont eu recours à des relevés et à des statistiques de fréquentation. La diminution de l'agressivité et de la violence ont également servi d'indicateurs dans les projets. L'observation, des entretiens individuels ou collectifs, des questionnaires, des groupes de paroles, des conseils d'enfants ou d'usagers ont été employés pour évaluer cet aspect du travail. D'autres ont établi la ligne du temps de l'évolution des ressentis avec les usagers. Des réunions collectives ont été mises à profit pour analyser les freins et les leviers à la participation. Les équipes ont aussi procédé à des supervisions et à des interventions de leur travail. Certains insistent sur le caractère transversal du processus d'évaluation.

Pour juger la démarche, les équipes ont procédé à des évaluations permanentes par l'observation, des échanges en réunions de

personnel ou d'usagers. Des enquêtes par écrit auprès des professionnels ont permis d'évaluer les processus. Les promoteurs notent la nécessité de mettre en place un travail collectif d'évaluation.

# Fiches de projets :

## Le réseau 'Alimentation et Précarité'

Le réseau 'Alimentation et Précarité' a rassemblé 13 programmes dans les provinces de Liège, Hainaut, Namur, et à Bruxelles. Les projets couvraient les secteurs de l'intégration sociale, l'insertion socio-professionnelle et familiale, l'éducation permanente, l'aide sociale, les soins de santé primaires, des organisations de jeunesse, la promotion de la santé et l'accueil/hébergement d'urgence. Ce sont des membres d'équipes d'ASBL, de Centres Publics d'Action sociale (CPAS), de mutuelles, de maisons médicales, de restaurants sociaux, de centres d'accueil et d'hébergement, d'animation, notamment en milieu carcéral, qui les ont menés.

Les réalisations ont pris la forme d'ateliers cuisine, de jardins potagers, de création de serres, de marchés biologiques, de formation de professionnels, de programmes communautaires, de bar à salades, de restaurant, de réseau de professionnels et d'usagers, d'épicerie sociale, de groupes de rencontres et de collectifs d'achats.

Les projets s'adressaient aussi bien à des adultes qu'à des enfants, des jeunes, des familles, et des personnes âgées. Les statuts variaient de demandeurs d'emplois, de bénéficiaires de l'aide sociale, d'allocataires sociaux, de moins valides, de migrants, de réfugiés, de demandeurs d'asile, de femmes incarcérées, à des personnes sans domicile fixe. Des professionnels de la santé, de la culture, du social et des bénévoles ainsi que des encadrants formaient aussi des publics cibles dans certaines actions.

## Les projets du réseau

**Fiche 1 :** Ampli Junior – Jardin pour les enfants, ateliers 'cuisine' - Liège

**Fiche 2 :** APple – Réseau, formation - Liège

**Fiche 3 :** Une Assiette pour tous – Restaurant social - Tournai

**Fiche 4 :** Comme chez nous – Atelier cuisine - Charleroi

**Fiche 5 :** Couleur Café – Jardin, atelier cuisine - Malmedy

**Fiche 6 :** CPAS – Serre, jardin, atelier cuisine - Comines/Warneton

**Fiche 7 :** Groupe Animation de la Basse-Sambre (GABS) – Ateliers cuisine - Jemeppe-sur-Sambre

**Fiche 8 :** Le monde des possibles – Jardin communautaire - Liège

**Fiche 9 :** Réseau Santé Diabète– Réseau - Bruxelles

**Fiche 10 :** Service Education Santé (SES)/Huy – Animation en prison - Huy

**Fiche 11 :** Sociale Integration und Alltagshilfe (SIA) – Ateliers cuisine - Eupen

**Fiche 12 :** La Source – Restaurant social - Bruxelles

**Fiche 13 :** La Teignouse – Bar à salades - Comblain-au-Pont



## FICHE 1

Dénomination	<b>Ampli-Junior-Solidaris</b> Rue Douffet 36 – 4020 Liège Tél. : 04/366.04.54 Contact : Véronique Fagan
Type	Jardin pour les enfants, ateliers cuisine, ateliers du goût, repas collectifs
Objectifs spécifiques	Etablir les liens entre nature-environnement-santé
Public-cible	Enfants 6 à 12 ans
Contexte	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Centre d'Expression et de Créativité (CEC)</li> <li>• Les activités sont intégrées dans une approche globale de l'environnement et de la santé (éco-consommation, culture biologique, découverte de l'écosystème, le but est le développement de l'esprit critique des enfants et la prise de conscience du rôle de citoyens actifs qu'ils ont à prendre)</li> </ul>
Equipe	Quatre animateurs socioculturels, deux éducatrices, un psychomotricienne
Méthode Activités Résultats concrets	Le projet porte sur l'observation de la nature (les animaux et les végétaux). Les enfants ont réalisé des activités de culture : jardinage, plantation, récolte, vendanges... Des repas ont été préparés dans les ateliers cuisine. Les enfants ont fait les courses et préparé des goûters du CEC. Les ateliers du goût ont permis la découverte d'herbes aromatiques et ont été l'occasion de concours de vinaigrettes. Les familles et des publics en insertion ont pris part aux repas. Prétexte à la rencontre avant tout, ceci contribuait à la lutte contre l'exclusion. Les enfants ont fait de nombreuses visites : restaurant social de réinsertion, fermes, cultures, champs et vergers. Ils sont allés à la pêche, ils ont nettoyé les berges des rivières. Ils ont exploré l'environnement aux alentours du centre. Enfin, ils ont utilisé tous leurs sens - ouïe, vue, odorat, goût, toucher - pour observer la nature environnante.
Résultats	Des modifications de la consommation de fruits et de légumes ont été observées. Cuisiner a donné l'envie de goûter d'autres aliments. Les prises de conscience ont permis l'apparition de changements dans les goûters, les en-cas, les collations et les boissons apportées de la maison. Les enfants ont joué relais d'information sur le tri des déchets pour leurs amis et dans leurs familles. Ils ont aussi procédé à un audit environnemental des alentours. Ils ont réalisé des cartes sons et des plans du quartier. Ils ont pu comprendre des phénomènes naturels récurrents comme les migrations des animaux, l'hibernation et la pollinisation. Ils ont établi les liens entre culture et alimentation. Ils ont intégré les relations environnement protégé et santé. Ils ont enfin pris conscience de la place prioritaire de l'alimentation en situation de grande précarité et de l'importance des aspects relationnels de l'acte de se nourrir.
Leviers	L'observation de la nature - l'évolution de la graine à l'assiette - des réalisations pratiques et concrètes - de la culture à la préparation - ainsi que des visites et des témoignages de cultivateurs ont servi de leviers au projet. La participation des parents a été un atout important. Une autre vision de personnes différentes - des patients psychiatisés en réinsertion sociale et professionnelle d'un restaurant social - a participé à la lutte contre l'exclusion. Enfin, la prise de conscience des réalités et des différences a conduit à l'ouverture aux autres.

Freins	Des modes alimentaires peu variés, la méconnaissance de certains aliments, la résistance aux changements des adultes et des familles ont été identifiés comme barrières. Le manque d'espace disponible pour cultiver et, à certains moments, le manque de coordination du programme avec les autorités communales a posé problème. La peur et le rejet des différences culturelles, économiques et sociales ont parfois joué un rôle inhibiteur.
Intégration	Le projet va se déployer dans un programme interculturel (cuisine du monde) et intergénérationnel (recettes de grands-mères et légumes oubliés). Un inventaire des potagers libres dans le quartier va être l'occasion d'une exploration plus poussée du quartier. Il est envisagé d'aller à la rencontre de diverses populations culturellement et socio-économiquement différentes et de participer aux actions du quartier par exemple la Tornade Blanche, le nettoyage des berges de la rivière.
Trucs et astuces	La table et ce qu'il y a autour sont autant de moyens concrets de reconstruction de liens sociaux et affectifs comme l'estime de soi; la valorisation de la rencontre et des échanges de ressentis et de savoirs; la construction de compétences et de démarches actives relevant de la valorisation des personnes, de la conscience de soi et, du respect de soi et des autres.

## FICHE 2

	<p>APple - Alimentation et Promotion de la santé. Programme liégeois d'échanges - Intergroupe liégeois des maisons médicales (IGL)  Rue Gaston Grégoire 16 - 4020 Liège  Tél. :04/338.38.34 - 344.38.34  Contact : Christian Legrève</p>
Objet/Type	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Soins de santé primaire et promotion de la santé</li> <li>• Réseau de soins de santé de première ligne de qualité, globaux, intégrés, continus et accessibles des maisons médicales et des collectifs de santé</li> </ul>
Public-cible	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Usagers fragilisés des maisons médicales</li> <li>• Quinze équipes</li> </ul>
Contexte	<p>Le projet s'inscrit dans le constat du manque d'attention des populations fragilisées à la qualité de leurs habitudes alimentaires. La Fédération des maisons médicales a opté pour la démarche «Assurance qualité » dans le développement de ses projets notamment ceux de promotion de la santé. Des outils ont été élaborés à cet effet pour aider les acteurs de terrain dans les collectifs de santé.</p>
Equipe	<p>Un groupe de travail issu des maisons médicales</p>
Objectifs spécifiques	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Prise en compte par les usagers des maisons médicales des liens entre l'alimentation et la santé dans la perspective d'un meilleur état de santé</li> <li>• Prendre en main sa propre santé</li> <li>• Modifier ses propres comportements</li> <li>• Améliorer sa qualité de vie</li> </ul>
Approche Méthodes	<p>Pour le volet sanitaire, le groupe porteur a favorisé une approche du problème par les professionnels exerçant en maisons médicales avec leurs ressources, leurs outils, leurs concepts et leurs analyses propres.</p> <p>Pour le volet communautaire : des dynamiques participatives collectives ont été mises en place avec les usagers autour du thème de l'alimentation.</p> <p>Un comité d'accompagnement a assuré le pilotage du projet. Les évaluations collectives et individuelles, à la fois de l'impact et du processus, se sont déroulées sur base d'entretiens, d'enquêtes auprès des professionnels et des usagers.</p>
Résultats concrets	<p>Pour le volet communautaire : une semaine des goûts et des saveurs a été organisée en 2005/2006. Pour le volet sanitaire, la formation des professionnels au développement de compétences a été mise sur pied. L'évaluation a permis d'élaborer une charte de qualité des interventions constituée d'une liste de critères de qualité autant que d'indicateurs observables en maisons médicales. Le projet a été l'occasion d'accroître la visibilité de la fonction de relais Promotion de la Santé dans les équipes soignantes. Des actions sanitaires avec les usagers ont pu être mises en œuvre. Le projet a facilité l'identification des besoins nutritionnels des usagers. Les professionnels sont allés à la découverte de la dynamique communautaire de la santé, de ses outils, et de ses pratiques. L'Intergroupe Liégeois a pu être légitimé comme groupe porteur participant à l'identification des demandes, à la structuration et à la représentativité des usagers.</p>
Intégration	<p>Le groupe prévention de l'IGL participe à l'articulation des objectifs individuels et collectifs de santé et de prévention. Les contenus des actions passent de l'alimentation dans ses aspects nutritionnels, aux modes de vie dans ses aspects comportementaux. Les activités vont s'étendre à la prévention des autres risques cardiovasculaires. Les équipes de soin devraient s'ouvrir à l'organisation de la promotion de la santé dans leur pratique habituelle.</p> <p>Il est prévu le développement d'un programme consacré à la promotion de l'activité physique.</p>

## FICHE 3

	<p><b>Une assiette pour tous</b>  Rue de Monnel 12 7500 Tournai  Tél. : 069/89.07.07  Contact : Olivier Catoire</p>
Objet/Type	Restaurant social
Objectifs spécifiques	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Confectionner des repas équilibrés (potage, plat du jour dessert, café) à prix modique pour personnes en difficultés économiques et sociales.</li> <li>• Impliquer des personnes en difficultés dans la gestion quotidienne des activités du restaurant social</li> <li>• Apprendre à réaliser des recettes équilibrées et à moindre coût (atelier cuisine)</li> </ul>
Public-cible	Public précarisé, bénéficiaire du Revenu d'Intégration Sociale (RIS)
Equipe	Un assistant social, des usagers bénévoles
Approche Méthodes	Le projet s'articule principalement autour du restaurant social mais d'autres activités ont été menées, notamment des séances d'information et des débats relatifs à la santé en général et à l'alimentation et au budget en particulier. Ces échanges ont été l'occasion de sensibiliser les usagers au projet. Les bénévoles qui ont participé à cette initiative ont bénéficié d'une formation. Ils ont également été initiés aux nouvelles technologies d'information.
Résultats concrets	Le restaurant est accessible du lundi au vendredi. Les usagers participent aux autres activités de l'association. Trois bénéficiaires de l'article 60 ont été détachés par le CPAS pour le projet. Un accord avec une grande surface a permis la mise à disposition des invendus (produits frais, laitiers, etc.). Un marché est organisé tous les vendredis. Les surplus alimentaires sont vendus à prix modique.
Leviers	Les deux leviers identifiés sont le partenariat avec le CPAS pour la mise à disposition de personnel, et le partenariat avec une grande surface pour la fourniture de produits alimentaires.
Freins	Changer les habitudes alimentaires chez les usagers reste une difficulté. Un effet non prévu est le coût des charges liées à l'ouverture 5 jours/semaine (électricité, gaz, eau, chauffage) et le coût lié à l'évacuation des déchets. La charge de travail de l'équipe de bénévoles est aussi un élément important.
Intégration	Le partenariat avec le CPAS a permis l'octroi de tickets repas aux bénéficiaires du Revenu d'Intégration Sociale. Des activités extérieures ont été développées au départ du projet. La collaboration avec des médias locaux a favorisé l'instauration de la visibilité locale du projet et de l'association.

## FICHE 4

	<p><b>Comme chez Nous: «Alimentation saine, même dans la rue»</b>  Rue Léopold 36c – 6000 Charleroi  Tél. : 071/30.23.69  Contact : Emmanuel Condé</p>
Objet/Type	<p>Atelier cuisine  Offre de produits frais</p>
Public-cible	<p>Jeunes adultes vivant dans la précarité sociale aiguë</p>
Contexte	<p>Insertion sociale</p>
Equipe	<p>Un promoteur de la santé, deux éducatrices, un assistant social, un psychologue</p>
Objectifs spécifiques	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Informer et sensibiliser les groupes d'usagers aux bienfaits du projet pour la santé</li> <li>• Stimuler l'autonomisation des bénéficiaires</li> <li>• Favoriser la créativité et la prise de décision dans le groupe d'usagers</li> <li>• Promouvoir l'échange de savoirs et l'estime de soi des participants</li> <li>• Favoriser les liens et les acquis sociaux dans le groupe</li> <li>• Stimuler la collaboration avec les différents partenaires (locaux, institutionnels, sociaux, sanitaires, politiques)</li> <li>• Interpeller les politiques et les institutions locales</li> </ul>
Approche Méthodes	<p>Le projet repose sur une analyse préalable de promotion de la santé consacrée au public bénéficiaire. Cette recherche a fait apparaître le besoin en alimentation saine comme un besoin commun. Un atelier cuisine a été mis sur pied avec les bénéficiaires impliqués dès le départ dans la conception du programme, l'organisation, la mise en œuvre. L'atelier est mené par et avec les usagers. Cette démarche participative fixe d'entrée de jeu un cadre et des repères clairs. Un règlement intérieur et des critères d'inclusion ont été définis par les participants. Le choix du menu, les achats, la préparation, le débriefing et la gestion du budget sont entièrement pris en charge par les usagers.</p>
Résultats concrets	<p>En termes d'acquis sociaux, on constate un renforcement des liens sociaux (amitié, meilleur jugement de l'autre, reconnaissance des institutions dans la lutte contre la précarité), une amélioration des rapports entre professionnels et usagers, l'assimilation des règles de groupe (respect de l'autre, respect de l'environnement, échanges, convivialité).</p> <p>En termes de santé, on observe la connaissance de nouvelles recettes, de meilleure attitude dans les magasins, le renforcement de l'estime de soi, des initiatives spontanées (ex.: nettoyage régulier du matériel de cuisine en dehors des activités), la prise de conscience de la valeur nutritive de certains produits alimentaires.</p> <p>En termes de partenariat, des collaborations entre partenaires ont facilité l'ouverture du groupe à d'autres professionnels et à d'autres thématiques (tabac, asthme).</p> <p>En termes d'interpellation plus large, la visite des banques alimentaires avec des participants, la diffusion des travaux de la recherche de santé, la journée «Portes ouvertes», l'invitation de professionnels extérieurs à partager des repas avec les usagers ont été autant d'opportunités d'attirer l'attention sur le projet.</p>
Leviers	<p>L'implication des bénéficiaires dès la conception et la réalisation du projet par les usagers ont contribué à la réussite. La construction commune, entre travailleurs et bénéficiaires, des cadres et repères des actions (horaire, respect de l'autre, obligation de débriefing systématique, liberté d'expression) sont aussi des facteurs de succès. Enfin, la rigueur du respect des cadres établis est essentielle.</p>

Freins	L'autonomisation du public reste difficile. L'insuffisance de revenus et l'absence de matériel pour reproduire les recettes de l'atelier empêchent la réalisation des objectifs de santé. La solitude dans les logements reste un obstacle majeur pour ces populations.
Trucs et Astuces	Convier les interlocuteurs locaux à prendre part aux ateliers, en phase finale, concourt au plaidoyer en faveur de la pérennisation des projets. Partager un repas avec les agents de quartier, avec le président de la banque alimentaire, avec le président du CPAS permettra une meilleure communication et une meilleure acceptation mutuelle.

## FICHE 5

	<p><b>Couleur Café «Equilibr'Agés alimentaires»</b>  Rue Cavens 49 - 4960 Malmedy  Tél. : 0494/32.06.69  Contact : Thibaut Lejoly</p>
Objet/Type	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Jardinage et conservation d'aliments cultivés, activités culinaires</li> <li>• Projet de groupe d'achats communs (GAC)</li> </ul>
Public-cible	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Jeunes adultes confrontés à des problèmes de toxicomanies en postcure</li> <li>• Public intergénérationnel et interculturel fréquentant l'association: insertion sociale, intégration, école des devoirs, éducation permanente pour les repas</li> <li>• Public fréquentant l'association et public plus large habitant les environs ainsi que producteurs locaux pour le groupe d'achats</li> </ul>
Contexte	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Insertion sociale, intégration sociale</li> <li>• Ecole des devoirs</li> <li>• Education permanente</li> </ul>
Equipe	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Un éducateur pour les jardins</li> <li>• Des bénévoles encadrés par une éducatrice pour la cuisine</li> <li>• Un travailleur social pour le groupe d'achats</li> </ul>
Objectifs spécifiques	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fournir un accès à des repas bon marché (3 euros)</li> <li>• Etablir des liens entre les usagers et le voisinage</li> <li>• Développer des activités manuelles d'extérieur (pour le jardin)</li> <li>• Augmenter l'esprit critique par rapport à l'alimentation pour le groupe d'achats collectifs (GAC)</li> </ul>
Approche Méthodes	<p>Le projet s'est développé autour de la culture, de la conservation de légumes et des activités cuisine. Un groupe d'achats s'est constitué auprès des producteurs locaux. Des contacts avec les producteurs locaux ont eu lieu ainsi que des visites d'autres jardins collectifs.</p> <p>Une réflexion sur la culture biologique a été menée. Des soirées de sensibilisation à l'alimentation saine se sont déroulées avec les usagers.</p>
Résultats concrets	<p>Deux jardins, dans le cadre des services d'insertion sociale et d'intégration, ont été mis sur pied. Les bénéficiaires ont manifesté de la satisfaction vis-à-vis de leurs productions et du travail de jardinage. Le projet a conduit à la création de liens entre les bénéficiaires et à l'installation d'entraide mutuelle. Des liens se sont tissés avec le voisinage. Les participants ont partagé leurs productions et des recettes. Ils ont aussi échangé autour de l'alimentation favorable à la santé et des budgets. Un livre de recettes a été élaboré. Des visites des jardins par d'autres associations locales ont eu lieu et un groupe d'achats dans le quartier s'est mis en place.</p>
Leviers	<p>Le projet a bénéficié d'un soutien important de bénévoles. La commune a assuré la présence d'un conseiller communal aux soirées débat et dans le GAC et, parfois d'autres représentants communaux. Le projet s'est inscrit dans le réseau des jardins solidaires. Une dynamique participative a été promue dans l'ensemble des activités de l'ASBL.</p>
Freins	<p>Les problèmes de santé liés à la vieillesse peuvent être un handicap pour les activités de jardinage. L'accès au jardin pour les personnes à mobilité réduite reste un problème mais une adaptation des supports de culture est prévue (bacs de culture à hauteur). Un réflexe d'assistanat et de passivité peut rester présent parmi le public concerné.</p>

## FICHE 6

	<p><b>CPAS Comines-Warneton : «Manger sain à petit prix»</b>  Rue de Ten Brielen 160 Bte 29 - 7780 Comines-Warneton  Tél. : 056/39.39.39  Contact : Stéphanie Neyrinck</p>
Objet/Type	Jardin, serre, ateliers cuisine, activités de jardinage
Public-cible	Bénéficiaires de l'aide sociale, stagiaires du service insertion
Contexte	Insertion sociale, activités de jardinage et atelier cuisine pour l'élaboration de menus sains et équilibrés
Equipe	Une assistante sociale, une animatrice
Objectifs spécifiques	Découvrir l'évolution du légume du jardin à l'assiette
Approche Méthodes	Le projet s'est attaché à la culture potagère à l'extérieur et en serre. Des ateliers cuisine ont servi la confection et la consommation de repas à base des légumes récoltés. Des séances d'éducation au goût ont permis la découverte de nouvelles saveurs.
Résultats Concrets	Concrètement, la culture de légumes et leur consommation a participé à la découverte de saveurs inconnues. Des légumes ont pu être consommés toute l'année grâce à la serre. Des habitudes alimentaires se sont modifiées. Des changements de mentalités vis-à-vis des produits frais, des conserves et des surgelés sont apparus. Les participants se sont sentis revalorisés et une certaine confiance en soi s'est rétablie. Les usagers ont pu bénéficier de soupe quotidienne et d'un repas équilibré hebdomadaire.
Leviers	Les participants ont exprimé un sentiment de fierté, fait preuve de patience et assuré de la continuité dans le travail. On note aussi plus de respect du travail, des échanges de savoirs, l'intégration dans le groupe, l'exportation des acquis à domicile et certains changements dans les habitudes alimentaires (achat de produits frais par exemple). Les usagers manifestent aussi l'apparition de plus d'autonomie et d'investissement personnel.
Freins	Le facteur temps a joué dans la mise en place de la serre qui a pris plus de temps que prévu. Le coût financier de l'alimentation reste un des facteurs prépondérants dans cette tranche de population. La sensibilisation et la transmission d'informations aux bénéficiaires posent toujours question en termes de pertinence et de méthodologie.

## FICHE 7

	<p><b>Groupe Animation de la Basse-Sambre (GABS)</b>  Rue Haute 8 - 5190 Jemeppe-sur-Sambre  Tél. : 071/78.42.71  Contact : Arnaud Gérard</p>
Objet/Type	Ateliers Cuisine
Public-cible	Adultes, enfants, parents
Contexte	Insertion sociale inspirée de la méthodologie de l'Education permanente
Equipe	Une formatrice en cuisine accompagnée d'une assistante sociale
Objectifs spécifiques	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Acquérir les compétences utiles à une alimentation favorable à la santé</li> <li>• Développer les aptitudes nécessaires à une alimentation favorable à la santé</li> <li>• Diversifier ses pratiques culinaires</li> </ul>
Approche Méthodes Résultats	L'approche choisie est une approche d'éducation nutritionnelle permanente, participative et interactive construite à partir d'ateliers cuisine pour enfants et d'ateliers soupe pour adultes. Des contacts informels se sont établis avec les parents de l'atelier enfants autour des séances et des contacts formels ont eu lieu lors de l'organisation de petits déjeuners (sensibilisation au commerce équitable).
Résultats concrets	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Deux ateliers soupe par semaine</li> <li>• Un atelier pour enfants le mercredi après-midi</li> </ul>
Leviers	Le partenariat avec le CPAS d'une commune voisine pour le transport des usagers vers le lieu de l'atelier a été un élément moteur dans la continuité du projet. La conjugaison de l'aide individuelle apportée par le CPAS local aux usagers et de l'action collective via l'atelier cuisine ont facilité le bon déroulement des activités. Une approche large de l'alimentation englobant la gestion du budget, l'organisation du temps, la détermination des quantités à acheter, la conservation des surplus, les pièges de la publicité a aussi été gage de réussite. Dans un second temps, après l'établissement d'un lien de confiance, la participation à des animations du type bilan de compétences, confiance en soi a pu se mettre en place. L'aménagement des infrastructures (local cuisine et matériel) est primordial dans ce type d'initiative pour garantir une certaine qualité du travail. Considérer les usagers acteurs du projet à part entière a facilité la réalisation des objectifs.
Freins	On déplore un manque de supports pédagogiques spécifiques, un manque de connaissances, de disponibilité et d'accessibilité des outils. Des idées reçues (véhiculées par le public) en matière d'alimentation comme par exemple «Manger sain coûte cher» sont encore bien présentes.
Intégration	L'extension d'ateliers cuisine pour adultes, en collaboration avec le CPAS, dans une commune voisine est attendu.

## FICHE 8

	<p><b>Le monde des possibles</b>  Rue Thône 5 - 4020 Liège  Tél. : 04/232.02.92  Contact : Didier Van Der Meeren</p>
Objet/Type	Jardin communautaire
Public-cible	Primo-arrivants, migrants en difficultés et en demande d'insertion, inscrits au CPAS, chômeurs de longue durée en perte de contact avec la nature, et 15 habitants du quartier avoisinant le jardin et leurs familles
Contexte	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Insertion sociale</li> <li>• Education permanente</li> <li>• Alphabétisation</li> </ul>
Objectifs spécifiques	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Améliorer la sécurité alimentaire</li> <li>• Favoriser les liens sociaux dans une zone urbaine défavorisée</li> </ul>
Equipe	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Jardiniers, habitants du quartier installés depuis longtemps, demandeurs d'asile en cours de régularisation, personnes naturalisées de peu, belges du quartier avec difficultés financières</li> </ul>
Approche Méthodes	<p>Une étude de faisabilité collective a précédé la mise en place du projet. Une évaluation permanente du processus et des résultats a été maintenue tout au long des activités.</p> <p>Le projet repose sur la culture et la récolte de fruits et légumes au sein de jardins communautaires.</p>
Résultats concrets	<p>Un jardin communautaire sur 500 m<sup>2</sup> a été mis sur pied pour produire des fruits, des légumes, des fleurs et des herbes aromatiques. Les fruits et légumes étaient rendus ainsi abordables et accessibles. On constate une augmentation de la consommation de fruits et légumes, la découverte de nouveaux légumes. Les usagers et les professionnels ont aussi étudié les liens entre migration et comportements alimentaires. Ils se sont concentrés sur le passage d'un système alimentaire à un autre tout en préservant des comportements favorables à la santé et en évitant une certaine acculturation alimentaire. Le projet a aussi participé à la socialisation des usagers par la constitution d'un réseau de liens sociaux. Les liens se sont créés autour du partage de connaissances, d'expériences et de pratiques culinaires. Des activités commerciales ont eu lieu (vente des produits maraîchers) et des pratiques de cultures écologiques ont été expérimentées. Le jardin est inscrit dans la création d'un espace public de la ville de Liège.</p>
Leviers	<p>La présence d'une animatrice-jardin jouant la médiatrice et le facilitateur a permis de construire la dynamique de groupe, les relations interpersonnelles, la concertation, le dialogue, le soutien des usagers responsables et maintenir la participation.</p> <p>Le jardin est à la fois un espace de loisirs et de sociabilité. La gestion participative et collective du projet en a assuré la bonne marche.</p>
Freins	<p>La motivation des usagers à long terme est difficile à maintenir. La pérennisation des rapports entre les personnes du quartier et les stagiaires est un autre obstacle à contourner.</p> <p>Le caractère collectif du jardin peut poser problèmes. Des parcelles individuelles et communes peuvent solutionner cet aspect. Le respect des règles collectives est parfois une entrave au projet</p>

Intégration	<p>Le jardin, espace public est accessible à tout le quartier dans l'itinéraire des espaces publics liégeois. L'incorporation à la maison intergénérationnelle de la commune est établie.</p> <p>Le projet s'intègre aussi au collectif d'animation «Autour de l'étang». L'extension de la réflexion sur les liens entre migration et alimentation avec des professionnels de la santé est prévue.</p>
-------------	--

## FICHE 9

	<p><b>Réseau Santé Diabète Bruxelles</b>  Maison médicale des Marolles  Rue Blaes 120 - 1000 Bruxelles  Tél. : 02/511.31.54  Contact : Judith Hassoun</p>
Objet/Type	Réseau
Public-cible	250 patients de six centres de santé, habitants des Marolles et environs, professionnels du secteur médical, social, éducatif
Contexte	Maisons médicales, centres sociaux, restaurant sociaux, centres d'alphabétisation, épicerie sociale en milieu urbain défavorisé.
Equipe	Pluridisciplinaire (maisons médicales, centres sociaux) + trois salariés du réseau (deux diététiciens, une coordinatrice).
Objectifs spécifiques	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Usagers : intégrer davantage la diététique dans la prise en charge et la prévention du diabète</li> <li>• Professionnels : améliorer les pratiques</li> </ul>
Approche Méthodes	<p>Pour l'axe « usagers », le projet repose sur des consultations individuelles de diététique, des permanences diététiques, des animations alimentation et la réalisation d'ateliers cuisine.</p> <p>Des informations sur les activités cuisine et exercices physiques organisés dans le quartier ont été diffusées dans divers endroits.</p> <p>Pour l'axe « professionnels », des groupes de travail et d'échanges de pratiques se sont consacrés à l'alimentation, aux activités physiques, à la formation en promotion de la santé, aux relais habitants, aux relations avec l'hôpital, aux 20 km de Bruxelles et à la petite enfance.</p> <p>Une formation a abordé la promotion de la santé et les techniques d'animation santé. Des conférences relatives au diabète en situation de précarité et au diabète en période de ramadan ont éclairé les professionnels.</p>
Résultats concrets	<p>Pour les usagers/familles, le projet a offert des consultations gratuites, des informations via des ateliers, des animations, des activités physiques, un agenda santé, des petits-déjeuners, des dégustations, des séances de gymnastique pour un groupe d'hommes, un répertoire de recettes, et l'orientation vers des activités adaptées aux besoins.</p> <p>Pour les services ambulatoires, des liens ont été établis avec l'épicerie sociale, les pharmacies du quartier.</p> <p>Pour les professionnels de la santé, un carnet de liaison a été mis sur pied, des contacts avec le service de diabétologie de l'hôpital établis et une conférence diabète et ramadan s'est tenue.</p> <p>Pour les établissements de soins, les liens avec les généralistes se sont concrétisés : carnet de liaison réalisé, agenda santé diffusé, accès des patients aux activités de santé.</p> <p>Pour les partenaires du réseau, un groupe d'échange de pratiques et un groupe de travail ont été mis en œuvre, une intervision s'est déroulée, une formation menée, un soutien méthodologique assuré, un réseautage mis en place, un répertoire des ressources disponibles élaboré.</p> <p>Le projet a suscité des demandes de diffusion et de dissémination de l'expérience à d'autres maisons médicales et organismes divers.</p>

Leviers	L'approche 'promotion de la santé' basée sur la prise en compte de la complexité des individus, la considération de l'ensemble des déterminants de la santé et à partir d'un travail sur les concepts de soi en préalable au travail nutritionnel constitue une assurance de succès. La question du temps est primordiale dans ce type de démarche. Il faut prendre le temps de mettre les différents dispositifs en place. La création de partenariats est aussi essentielle.
Freins	<p>La grande précarité économique et sociale des usagers est incontestablement un frein. Le diabète n'est pas une priorité dans ce type de population. Les difficultés sociales et psychologiques des usagers comme la solitude, la dépression, un état anxieux, des problèmes de santé mentale, l'alcoolisme sont autant de barrières avec lesquelles il faut travailler. Les difficultés économiques et éducatives sont aussi importantes.</p> <p>L'intégration des patients sans papiers est difficile. L'accès à l'information écrite des usagers pose souvent problème. Le travail des médecins dans l'urgence ne facilite pas le développement de ce type d'interventions.</p> <p>Le mode de rémunérations des professionnels indépendants, soumis au paiement à l'acte ne permet pas une approche globale.</p> <p>Le mode de financement précaire du projet lui-même (pour le financement Cocof, renouvellement chaque année) est aussi un obstacle.</p>
Intégration	La mise en place d'un partenariat avec l'épicerie sociale du quartier, ainsi que d'autres associations du quartier est prévue.
Trucs et astuces	L'importance de la pluridisciplinarité du réseau est fondamentale. Travailler la dynamique du réseau en mettant en avant les ressources de chacun des partenaires est aussi un facteur de réussite.

## FICHE 10

	<p><b>Service Education Santé (SES) - Huy</b>          Chaussée de Wareme 139 - 4500 Huy          Tél. : 085/21.25.76          Contact : Pascale Mélotte</p>
Objet/Type	Rencontres Alimentation dans le cadre du milieu carcéral
Objectifs spécifiques	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Elaborer un dispositif d'éducation nutritionnel adapté</li> <li>• Sensibiliser les détenues à une alimentation équilibrée dans tous ses aspects (achats, goûts, croyances, préparations, moyens, etc.)</li> <li>• Eduquer à l'autonomie alimentaire en prison</li> <li>• Viser une meilleure confiance en soi pour plus d'autonomie vis-à-vis de sa santé</li> <li>• Préparer à la sortie (évolution alimentaire, offre disponible)</li> </ul>
Public-cible	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Femmes détenues à la prison de Lantin (60)</li> </ul>
Contexte	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Education nutritionnelle en institution pénitentiaire</li> <li>• Période de détention propice aux changements</li> </ul>
Equipe	Agents de promotion santé – expertise en diététique et de promotion de la santé
Approche Méthodes	Le projet est construit sur base de trois groupes de dix détenues maximum pendant sept à dix séances. Lors de l'atelier cuisine, un repas équilibré est préparé avec des produits de saisons, sains et bon marché. L'atelier est l'occasion d'aborder le calcul de prix, les apports nutritionnels et la qualité nutritionnelle des produits.
Résultats concrets	Les détenues ont fait preuve d'un réel apprentissage culinaire, d'une appropriation des pratiques culinaires. Le projet a participé à l'autonomisation des détenues et à un regain de confiance en soi. Une participation régulière de plus de 50 % (35 inscriptions) a été observée.
Leviers	<p>Une approche positive, participative et interactive a facilité les échanges de savoir-faire entre détenues. Le projet est parti des préoccupations des détenues à savoir la perte de poids, la préparation de bons petits plats pour l'entourage, les comportements favorables à une bonne santé. Les participantes ont pu déguster les préparations faites à base de recettes simples, faciles, reproductibles, applicables à l'univers carcéral. Elles ont découvert des ustensiles de cuisine et ont montré un intérêt à les acquérir à leur sortie. Elles souhaitent en connaître le prix, les fournisseurs et leur utilité.</p> <p>L'esprit de convivialité et le lien avec l'extérieur ont aussi joué dans la réussite de l'atelier.</p>
Freins	<p>Les absences liées aux visites des avocats, aux déplacements, aux comparutions et aux libérations font obstacle à la permanence des groupes. Des séances trop théoriques ont nui à la bonne marche au départ du projet. L'impossibilité de fournitures de cantine en prison est aussi une barrière à contourner en milieu carcéral comme le manque de moyens financiers.</p> <p>La toxicomanie de certaines détenues ne contribue pas à la réussite des activités.</p>
Intégration	Il est prévu d'organiser un atelier au quartier des hommes si un budget est alloué. L'équipe travaille à l'extension du projet à d'autres établissements pénitentiaires.
Références/ Outils	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La pyramide alimentaire en trois dimensions</li> <li>• Fichier de recettes équilibrées à petit budget (« atelier cuisine, rencontre santé » SES asbl 1997)</li> <li>• Fichier d'information nutritionnelle (SES)</li> </ul>

## FICHE 11

	<p><b>Sociale Integration und Alltagshilfe (SIA)</b>          Schilsweg 58 - 4700 Eupen          Tél.:04/342.13.31          Contact : Nicole Kohnen</p>
Objet/Type	Insertion sociale
Public-cible	Une vingtaine de jeunes femmes et jeunes hommes
Contexte	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Adultes isolés aux revenus faibles, intégration sociale faible, éprouvant des difficultés d'organisation du quotidien.</li> <li>• Difficultés de prévoir les repas, manque de motivation à préparer un repas pour soi seul, recours au fast food habituel, dépenses alimentaires incontrôlées.</li> </ul>
Approche Méthodes	<p>Le projet a débuté par des soirées d'information relatives à l'équilibre alimentaire, à la restauration industrielle rapide, à la cuisine du monde et à la cuisine sans viande. Une projection du film «Supersize me» a eu lieu pour sensibiliser le public. Les usagers ont participé à des déjeuners et des repas. Des cours consacrés à l'hygiène, aux modes de préparation culinaires ont été mis en place. Les ateliers cuisine ont servi à la préparation de repas à consommer ou à conserver par la congélation.</p> <p>De nombreuses voies de communication ont été utilisées pour sensibiliser les usagers : affiches, coupures de presse alimentation, manifestations externes sur l'alimentation.</p> <p>Les courses ont représenté une opportunité d'apprentissages divers : calcul de poids, de prix, liste de produits. Pour les activités physiques, des collations et snacks santé ont été proposés en lieu et place des en-cas habituels.</p>
Résultats concrets	<p>Trois repas par semaine ont été organisés. Les cours de cuisine se sont déroulés, partant de la préparation à la conservation, en passant par la confection de portions individuelles.</p> <p>Les usagers ont appris à faire des courses alimentaires. Ils sont partis à la découverte des produits du marché.</p> <p>Lors des permanences de bénévoles de l'association, les jeunes usagers ont la possibilité d'acheter à prix modique les préparations en portions individuelles au lieu d'acheter des plats préparés dans le commerce.</p>
Leviers	<p>La prise de repas en commun et la préparation collective de celui-ci est un atout. Le travail continu, la réflexion permanente et la créativité développée autour des activités sont aussi des facteurs garants de la réussite du projet. La capacité de s'adapter au rythme des usagers est essentielle. La tenue de permanences est aussi un facteur important.</p> <p>La possibilité de disposer de portions individuelles pour le week-end a aussi été soulignée comme atout.</p>

Freins	<p>Les informations de type académique sont peu en lien avec la réalité socioculturelle et socioéconomique des usagers. La solitude, le manque de moyens financiers, le manque de motivation à se préparer à manger sont des éléments à considérer avec beaucoup d'attention. L'organisation du temps des usagers est différente de l'organisation du temps habituel. Prévoir le repas du soir, du week-end, c'est anticiper l'organisation du quotidien qui fait souvent défaut lorsqu'on a eu une enfance institutionnalisée.</p> <p>Le manque de matériel de conservation des aliments est aussi une contrainte à une alimentation favorable à la santé.</p> <p>Le manque de disponibilité des bénévoles et des professionnels est aussi parfois un problème.</p>
Intégration	Un repas supplémentaire sera ajouté aux trois déjà en place durant la semaine.

## FICHE 12

	<p><b>La Source</b> Rue de la Senne 78 - 1000 Bruxelles Tél. : 02/512.40.03 Contact : Pascal Bieseemans</p>
Objet/Type	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Restaurant social</li> <li>• Maison d'accueil</li> </ul>
Public-cible	Public précarisé, allocataires sociaux, demandeurs d'emploi, personnes sans ressources, sans papiers, SDF (usagers du restaurant social et hébergés de la maison d'accueil), adultes de passage sans abri
Contexte	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Maison d'accueil et d'hébergement</li> <li>• Travail de réinsertion et de mise en autonomie des personnes hébergées</li> <li>• Ateliers créatifs et occupationnels</li> <li>• Tables de conversation au travers de thèmes citoyens</li> </ul>
Equipe	Trois cuisiniers professionnels, un nombre variable de volontaires, deux éducateurs travailleurs sociaux
Objectifs spécifiques	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Acquérir des habitudes alimentaires, en favorisant la mise en autonomie</li> <li>• Retrouver le goût aux choses, en toute convivialité, retrouver du plaisir en étant créatif, partager une réalisation, jouer un rôle</li> <li>• Permettre au personnel encadrant de mieux cerner ses priorités éducatives en les conscientisant sur les enjeux alimentaires de la grande précarité</li> </ul>
Approche Méthodes	Des séances d'information sur des sujets variés et des débats ont complété les activités du restaurant social pour les usagers. Des ateliers cuisine ont été parallèlement mis sur pied. La formation des encadrants et des volontaires a également été organisée.
Résultats Concrets	Les ateliers cuisine se déroulent deux dimanches par mois. On constate peu d'acquisition d'habitudes alimentaires favorables à la santé et peu d'autonomie. L'importance du travail de l'encadrant semble capital. Les petits déjeuners sont entourés de convivialité, de plaisir et de la redécouverte de goûts et saveurs oubliées. La conscientisation des encadrants, des cuisiniers et des travailleurs sociaux à la nécessité d'une alimentation favorable à la santé est un acquis essentiel. L'ensemble des travailleurs de l'équipe a été associée au projet. La volonté de changement des mentalités des partenaires est apparue au cours de l'entreprise. Des achats en gros ont été réalisés. La sensibilisation du réseau d'autres maisons d'accueil et de restaurants sociaux est en cours et un partenariat avec la Banque Alimentaire est concrétisé. Le restaurant est accessible 350 jours par an.
Leviers	La dynamique du groupe, le travail des encadrants et la formation des professionnels ont avantagé les activités. L'intégration de la nécessité d'une alimentation favorable à la santé par les professionnels a été essentielle. La qualité nutritionnelle des repas associée à la convivialité et au soin apporté à l'offre alimentaire ont aussi joué en faveur du projet. Le rôle d'acteurs des usagers de l'atelier cuisine a aussi été un élément moteur. La fonctionnalité de la cuisine et de l'équipement a participé au bon fonctionnement du programme. L'acquisition du comptoir frigo a renforcé la visibilité de l'offre alimentaire aux usagers. Les partenariats avec le réseau alimentaire bruxellois et avec la criée de la Banque Alimentaire sont également des atouts non négligeables.

Freins	<p>Les usagers sont généralement de passage. La qualité de l'alimentation est secondaire face aux besoins primaires comme se nourrir, se loger, être en sécurité, etc. La résistance au changement est bien présente. Les habitudes de vie liées à la précarité ne sont pas aisées à modifier. Susciter l'envie de succès, dépasser l'échec, donner l'envie de tenter autre chose reste difficile. Les usagers, très précarisés, manifestent peu d'envie ou de motivation pour leur santé. Les difficultés à changer les habitudes alimentaires sont très présentes notamment en fonction des moyens financiers limités des usagers. L'impact du projet montre des effets à court terme et peu d'effets dans la durée. L'image des ateliers est très institutionnelle. La charge de travail de l'équipe de volontaires bénévoles paraît importante.</p>
Intégration	<p>La recherche d'autres subsides est en cours pour améliorer les outils et les pratiques.</p> <p>Un partenariat avec le CPAS est envisagé pour mettre en place une entraide et un partage de logistique avec les acteurs bruxellois de l'aide alimentaire à Bruxelles.</p> <p>Le développement des activités extérieures (brocantes...) est organisé.</p>

## FICHE 13

	<p><b>La Teignouse</b> - Service Régional de Prévention - Bar à salades  Rue Sart 2 - 4171 Comblain-au-Pont  Tél. : 0472/74.42.06  Contact : Patricia Lepière</p>
Objet/Type	Lieu de convivialité pour rompre l'isolement social autour d'un repas équilibré, peu onéreux et ouvert à tous.
Public-cible	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Groupe porteur : une dizaine de personnes hors du circuit de l'emploi aux revenus modestes</li> <li>• Usagers du bar à salades : soixantaine de personnes (toutes les couches sociales)</li> </ul>
Contexte	Projet insertion sociale dans le cadre du Plan Habitat Permanent
Equipe	Deux assistantes sociales
Objectifs spécifiques	<p>Volet social :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- s'investir dans un projet, y prendre des responsabilités</li> <li>- rencontrer de nouvelles personnes</li> <li>- rompre l'isolement, être intégré dans un groupe qui respecte les ressources et les capacités de chacun</li> <li>- se sentir écouté et (ré) apprendre à écouter l'autre</li> <li>- échanger ses savoirs</li> <li>- rompre avec certains tabous et d'accepter les différences</li> </ul> <p>Volet Santé :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- découvrir ou redécouvrir la nourriture et ses bienfaits</li> <li>- reprendre conscience qu'une alimentation saine et équilibrée est aussi à la portée d'un petit budget</li> </ul>
Approche Méthodes	<p>Le projet repose sur la formation petit à petit d'un groupe porteur (plusieurs rencontres ont été nécessaires pour organiser le bar à salade). Le groupe a trouvé un local, expliqué le projet aux autorités... Les usagers se sont complètement investis dans l'ensemble des activités en participant aux différentes tâches et aux rencontres. Des réunions structurées avec des outils ont été mises sur pied. L'expression de chacun est encouragée pour trouver des solutions aux problèmes mis en avant par le groupe. Deux rencontres par mois se déroulent pour évaluer, préparer et organiser les ouvertures du bar.</p>
Résultats concrets	<ul style="list-style-type: none"> <li>• L'inauguration le 20 novembre 2007 a eu lieu dans les locaux de l'Escale.</li> <li>• Le bar à salades ouvre ses portes le 1er et le 3ème mardi de 8h à 15h.</li> </ul>
Leviers	<p>Le projet est porté depuis le début par le groupe, facilitant une dynamique de groupe où chaque participant a sa place. Chacun s'est petit à petit attribué un rôle qui le valorise. Les membres du groupe se sont complètement identifiés au projet. Ils se sont appropriés le bar à salades. Le programme est parti des connaissances culinaires de chacun et les a valorisées. Il a été permis aux personnes de réfléchir (si elles le désirent) à «comment mieux manger». L'approche originale adopte une attitude «non jugeante» de l'alimentation équilibrée et des petits budgets.</p>
Freins	<p>Le projet mis en avant par le groupe porteur demande plus de temps que prévu. La dynamique de groupe s'est avérée plus lente du fait, par exemple, de la gestion de conflits, de prise de décisions non respectées... La recherche de local, pas trop décentré pour toucher un public mixte et conforme aux normes d'hygiène a ralenti l'implantation. Un lieu a été mis à la disposition par la commune mais était disponible plus tard que prévu.</p>

Intégration	Chaque nouveau membre a trouvé une place et un rôle dans le groupe. L'intégration dans la vie sociale et culturelle de la commune est acquise par la participation aux événements locaux (marchés, brocante, salon du développement équitable...).
Trucs et Astuces	Laisser le temps pour l'appropriation du projet par le groupe d'utilisateurs a été nécessaire. Ne pas agir à la place du groupe est fondamental. La dynamique de groupe s'équilibre naturellement et chacun y trouve un rôle.
Références/ Outils	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Techniques de groupe</li> <li>• Approche systémique</li> </ul>

## Cinq initiatives remarquables en dehors du réseau

	<p><b>ECOLE DES CONSOMMATEURS</b>  GGD Sud Limbourg (Pays-Bas)  Afdeling Gezondheidsbevordering  Postbus 2022  NL - 6160 Geleen  Nederland  Tél.: + 31(0)4.68.50.55.08</p>
Public-cible	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Personnes au statut socio-économique bas, en difficultés sociale et sanitaire et peu accessibles</li> <li>• Personnes surendettées</li> </ul>
Contexte	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Programme communautaire de la Ville de Maastricht : approche globale et intégrée de réduction des inégalités sociales de santé</li> <li>• Coopération entre banque de crédit du Limbourg et le GGD Sud Limbourg</li> <li>• Médiation de dettes</li> </ul>
Equipe	Diététiciens
Objectifs spécifiques	Réduire les coûts, allier santé et budget
Approche Méthodes	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ecole des consommateurs : douze séances dont deux consacrées à l'alimentation et petit budget</li> <li>• Information nutritionnelle</li> <li>• Conseils d'achats et conseils culinaires</li> <li>• Visites guidées de supermarchés (lecture d'étiquettes, analyse des prix...)</li> <li>• Evaluation</li> </ul>
Résultats concrets	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Réduction de la consommation de graisses</li> <li>• Augmentation de la consommation de jus de fruits</li> <li>• Satisfaction des participants</li> </ul>
Leviers	Coopération entre les secteurs Santé Publique et Affaires sociales

	<p><b>JARDIN DE POCHE - Vent sauvage</b>  Route de la Hesbaye 196 5310 Tavieres  Tél. : 081/81.14.42 0477/58.25.60  Mail : vent.sauvage@belgoweb.be  Contact : Nathalie Van Wetter</p>
Objet/Type	Potager d'insertion
Public-cible	Hommes et femmes de milieux précarisés
Contexte	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Insertion sociale</li> <li>• Lier l'intérêt économique, social et environnemental</li> <li>• Remettre des personnes en difficultés en mouvement et en recherche de sens</li> </ul>
Objectifs spécifiques	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sensibilisation jardin de poche, d'éveil et de plaisir</li> <li>• Sensibilisation à la qualité alimentaire en rapport avec la santé et un éveil à l'environnement et un échange interculturel</li> <li>• Permettre un meilleur bien-être individuel et un lien social plus harmonieux en rendant aux personnes leur pouvoir d'action</li> </ul>
Approche Méthodes	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Apprentissage de l'entretien d'un petit « jardin de poche »</li> <li>• Construction de bacs de culture ( 1 m<sup>2</sup> )</li> <li>• Semis, compost, arrosage, récolte</li> <li>• Préparation de légumes</li> <li>• Formation en petit groupe</li> </ul>

	<b>VISITES GUIDÉES DE MAGASINS et MAGASIN MOBILE</b> Limburgs Gezondheidsoverleg – LOGO's Limburg Tél.: 011/23.08.54 Mail: dwethlij@limburg.be Contact : Denise Wethlij
Objet/Type	Visite guidées de supermarchés et éducation nutritionnelle
Public-cible	Populations précarisées, groupes à risque, immigrés
Contexte	<ul style="list-style-type: none"> <li>• LOGO : Lokaal Regionaal Gezondheidsoverleg</li> <li>• Plateforme de concertation locorégionale de santé participant à la réalisation de la politique flamande de santé (six objectifs dont l'alimentation saine).</li> <li>• Développement d'outils spécifiques pour les groupes à risque difficilement atteints avec des outils traditionnels d'éducation pour la santé.</li> </ul>
Equipe	Diététiciens
Objectifs spécifiques	Lecture et interprétation des étiquettes pour orienter un choix favorable à la santé lors de l'achat
Approche Méthodes	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Transfert de connaissances simple, visuel, court, concis et bilingue (turc, marocain), accessible à tous</li> <li>• Lecture et analyse d'étiquettes en magasin ou dans le magasin mobile</li> <li>• Ateliers Cuisine</li> </ul>
Intégration	Programme « Le mouvement, c'est la forme » destiné aux jeunes de 9 à 12 ans en surpoids et à leurs parents. Programme alliant activité physique et éducation nutritionnelle
Références/ Outils	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Poster et dépliant Pyramide Alimentaire (traduits en turc et marocain)</li> <li>• Manuel pour les professionnels pour aborder le sujet dans les communautés turques et marocaines</li> <li>• CD-Rom Alimentation et Mouvement</li> <li>• Guide d'intervention auprès des populations à risque</li> <li>• Formation traitant de l'alimentation.</li> </ul>

	<p><b>LA MANNE À PAIN</b>  Centre d'Action Interculturelle de la province de Namur (CAI)  Rue Docteur Haibe 2 5002 Namur  Tél.: 081/73.71.76  Mail info@cainamur.be  Contact : Patrick Colignon</p>
Objet/Type	Outil pédagogique, malles interculturelles sur le pain
Public-cible	Enfants de 3 à 12 ans
Contexte	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Promotion de la diversité</li> <li>• Promotion des échanges interculturels</li> <li>• Respect des différences</li> </ul>
Objectifs spécifiques	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sensibilisation à la différence</li> <li>• Apprentissage de la diversité culturelle alimentaire</li> </ul>
Approche Méthodes	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Outil d'exploration</li> <li>• Approche ludique et interculturelle</li> <li>• Recettes, jeux, livres, anecdotes, ustensiles</li> </ul>
Résultats concrets	Confection de pain
Leviers	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Adaptabilité</li> <li>• Complémentarité avec d'autres supports</li> </ul>
Freins	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Manque de temps</li> <li>• Travail intensif pour une mise en œuvre correcte</li> </ul>
Intégration	Fête multiculturelle, projet sur l'alimentation, marmothèque, formation d'animateurs, projet calendrier des fêtes, projet de restaurant scolaire, visite d'un moulin, organisation de petit déjeuner, réalisation d'un four à pain, construction d'un magasin
Références/ Outils	Deux malles <ul style="list-style-type: none"> <li>• Matériel de boulangerie, fiches (information, recettes, découverte, animation)</li> <li>• Livres et matériel multimédia (livres pour enfants et adultes, planisphère, cassette vidéo, CD, suggestions)</li> </ul>

	<p><b>La ferme de la vache</b> (CPAS Liège)  Rue Pierreuse 113/117 4000 Liège  Tél. : 04/220.58.10</p>
Objet/Type	Insertion sociale, citoyenneté et développement communautaire
Public-cible	Bénéficiaires du revenu d'intégration ou d'allocations sociales, personnes en situation de précarité, enfants défavorisés, personnes psychiatisées, handicapés mentaux adultes, associations de terrain et habitants du quartier.
Contexte	Projet social alliant jardinage biologique, développement communautaire de quartier et valorisation d'un site classé
Objectifs spécifiques	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se reconnaître comme acteur, comme producteur et comme consommateur</li> <li>• Découvrir la nature et le respect de l'environnement,</li> <li>• Approcher la culture biologique</li> <li>• Découvrir la cuisine du jardin</li> <li>• Participer à la valorisation des participants</li> <li>• Favoriser les rencontres et les échanges</li> <li>• Inciter à s'ouvrir à d'autres activités</li> </ul>
Approche Méthodes	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Jardin solidaire</li> <li>• Jardin gourmand, repas collectif</li> <li>• Ateliers jardinage pour enfants et pour adultes</li> <li>• Stage Sport et nature</li> <li>• Animations nature et environnement</li> <li>• Atelier peinture</li> </ul>
Résultats concrets	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Table d'hôtes (pour 40 personnes)</li> <li>• Jardins familiaux (4 hectares au centre ville, parcelles pour familles/personnes sans jardin)</li> <li>• Fêtes de quartier</li> <li>• Trimestriel d'information</li> <li>• Magasin social (vente de légumes cultivés et dérivés)</li> </ul>
Intégration	Fêtes de quartier

# Références

## ARTICLES

ANDRIEN M. et coll. : **Education nutritionnelle et analyse causale.** Education Santé n°72, novembre 1992. Pp.4-7

DONNAY J., ERNST D.: **Analyse pour l'utilisation d'un vidéogramme éducatif.** Série Méthode au service de l'Education pour la Santé. Collection APES. Education Santé n°37, avril 1989.

RYAN D.: **Good food in tackling homelessness.** Edinburgh Cyrenians, UK. Health and homelessness: looking at the full picture. Homeless in Europe. The European Federation of National Organisations Working with the Homeless (FEANTSA). 2006. Pp.17-18.

## REVUES

Alimentation et Précarité: Disponible sur le site du CERIN <http://www.cerin.org>

CERIN (2005): **4e Journée alimentation et précarité: prendre en compte les spécificités des populations précaires pour mieux cibler les actions de prévention nutritionnelle.** Alimentation et précarité n°28, 2005. 24 p.

Education Santé: <http://www.educationsante.be>  
Mensuel au service des intervenants francophones en promotion de la santé.

Health and Food: <http://www.healthandfood.be>  
Bimestriel d'information sur la nutrition, la diététique et la santé.

## GUIDES

BARTHÉLÉMY L., BINSFELD C., MOISETTE A.: **Alimentation atout prix.** Classeur de formation et d'intervention. Ministère de la Santé et des Solidarités, Assurance Maladie, INPES, CERIN, CRES Lorraine. 2<sup>ème</sup> édition. 2005 (Disponible sur le site de l'INPES)

Ministère délégué à l'Intégration, à l'Égalité des chances et à la Lutte contre l'exclusion, PNNS, INPES, INSERM, INRA, CNAM : **Tous à table. Alimentation et insertion.** Guide d'accompagnement du calendrier «Tous à

table !». Secrétariat d'Etat à la lutte contre la Précarité et l'Exclusion. Paris 47 p. 2004 (Disponible à partir du site de l'INPES)

TULEU F., MICHAUD C.: **Nutrition en zones urbaines sensibles. Actions autour du petit déjeuner.** Comité français d'Education pour la Santé (CFES). Collection Guides d'action PARIS 98p. 1997 (A commander à partir du site de l'INPES)

## BROCHURES

Cinq guides du Service publique fédéral Santé Publique, Sécurité de la chaîne alimentaire et environnement :

Guide général : Vivement recommandé pour les jeunes et les moins jeunes

Guide 1 : Vivement recommandé pour futures mamans et parents avec enfants de 0 à 3 ans

Guide 2 : Vivement recommandé pour enfants de 3 à 12 ans

Guide 3 : Coup de foudre vivement recommandé aux garçons et filles entre 12 et 18 ans

Guide 4 : Vivement recommandé pour seniors au cœur jeune

NB : Quantité de documents relatifs à l'alimentation ont été édités, ils sont généralement disponibles dans les centres de documentation des Centres Locaux de Promotion de la Santé régionaux : liste d'adresses sur le site de la DG Santé du Ministère de la Communauté française

## SITES BELGES

Site fédéral: <http://www.monplannutrition.be>  
Site du Plan National Nutrition Santé Belge (PNNS-B). Rubriques : publications (5 guides téléchargeables), informations pour les professionnels, recettes saines, actualités et agenda, jeu et liens.

Site communautaire:

<http://www.mangerbouger.be>

Site des plans Nutrition et Activité physique du Gouvernement de la Communauté française Wallonie-Bruxelles. Rubriques pour les enfants, les jeunes, les parents, les professionnels,

les enseignants et les éducateurs. Brochures, adresses, projet enseignement, autres projets, outils de campagne, projets étrangers et liens. Communauté française. Direction générale de la santé: <http://www.sante.cfwb.be>  
Rubriques : Centres locaux de promotion de la santé, services communautaires de promotion de la santé, textes fondateurs, publications et périodiques, textes officiels, actualités...

PIPSA (Pédagogie interactive en promotion santé):

<http://www.pipsa.org>

Outilthèque Santé, centre de référence de jeux et outils pédagogiques favorisant les démarches actives en promotion de la santé.

LABISO (Laboratoire des innovations sociales) :

<http://www.labiso.be>

Site d'écriture pour décrire son projet dans l'action sociale et la santé; site d'édition dans une collection de livres numériques et site d'échanges pour s'inspirer, décroisonner, innover.

### **Extraits de la collection:**

Cahier 3. La Teignouse en Ourthe-Ambève.

« Prévenir l'exclusion, cela se joue à tous les niveaux » ISBN : 2-87415-052-5

Cahier 4. Comme Chez Nous à Charleroi. «

Écouter les gens même quand ils ne parlent pas »

ISBN : 2-87415-054-1

Cahier 6. Together en région liégeoise. « La voix des usagers promoteurs de projets »

ISBN : 2-87415-258-7

Cahier 37-38 - Le Groupe d'animation de la Basse-Sambre. Etre organisme d'éducation permanente aujourd'hui

Cahier 39 - « Le Rebond » dans la suite de « Comme chez Nous » à Charleroi. Rester un centre

Cahier 54-55 - LST, luttes solidarités travail.

Mouvement de lutte contre la pauvreté

Cahier 73-74 - Les Centres de Service Social autonomes wallons. Aide alimentaire: dépasser le

Cahier 82 - La Ferme de la Vache du CPAS de Liège

Cahier 83-84 - Le Resto du cœur de Namur. Porte d'entrée de la Maison de la solidarité

local ou l'histoire cachée d'un colis alimentaire

Cahier 91 - Le Pouly à Jamagne. Une épicerie sociale gérée par des personnes handicapées

### **SITES ÉTRANGERS (France)**

Aide alimentaire et insertion :

<http://www.aide-alimentaire.org>

Centre de Recherche et d'Information

Nutritionnelle (CERIN): <http://www.cerin.org/>

Institut National de Prévention et d'Education pour la Santé (INPES): <http://www.inpes.sante.fr>

# Samenvatting

## **Gezonde voeding voor kwetsbare groepen Praktische gids voor professionelen, actief in de sociale, gezondheids- en voedingssector**

In het kader van haar programma Gezondheid lanceerde de Koning Boudewijnstichting een projectoproep, om initiatieven te ondersteunen die een gezond, betaalbaar en lekker voedingsaanbod stimuleren en gezonde voedingsgewoonten aanmoedigen bij sociaal zwakke groepen. Het gaat hierbij om publieke en particuliere initiatieven, die uitgaan van de gezondheids- en sociale sector. In de Vlaamse Gemeenschap werden ook initiatieven ondersteund<sup>6</sup>

De ondersteunde projecten hebben intussen een netwerk gevormd, om hun vragen en ervaringen uit te wisselen en hun kennis te bundelen in een gids. De dertien projecten uit de Franse en Duitstalige Gemeenschap hebben verscheidene concrete activiteiten op touw gezet, waaronder een sociaal restaurant, kookateliers, gemeenschappelijke moestuinen, boodschappengroepjes, sociale kruidenierswinkels, lokale netwerken, vorming,...

De gids wil professionelen, actief op het gebied van sociale actie, gezondheid en voeding, gevoelig maken voor de kwaliteit van het voedingsaanbod voor de allerarmsten. Het document nodigt de actoren uit om aandacht te besteden aan alle aspecten van een gezonde voeding, ook voor de doelgroepen waarmee ze werken. Die doelstelling kadert op haar beurt in een breder perspectief, met name de bestrijding van sociale uitsluiting.

Via de analyse van projecten en ontmoetingen, uitwisselingen en bezoeken op het terrein slaagde men erin een aantal gemeenschappelijke en specifieke doelstellingen, werkwijzen, doelgroepen, moeilijkheden en hefboomen te definiëren.

Op basis van die gemeenschappelijke elementen werd een referentiekader uitgewerkt voor soortgelijke interventies en de ontwikkeling van projecten ter bevordering van de gezondheid en sociale integratie.

Het tweede deel van de gids bestaat uit een verzameling fiches. Deze fiches geven een beknopte beschrijving van elk project, waaronder ook enkele opmerkelijke initiatieven, die los staan van het netwerk maar wel een belangrijke bijdrage hebben geleverd aan de actie.

Een lijst met bronnen en referenties vervolledigt ten slotte het document.

## Kurzfassung

### **Gesunde Ernährung für Menschen in prekärer Situation**

### **Ratgeber für Fachkräfte von Sozialdiensten, des Gesundheitswesens und der Nahrungsmittelbranche**

Die König-Baudouin-Stiftung startete im Rahmen ihres Programms Gesundheit einen Aufruf für Projekte, um Initiativen zu unterstützen, die ein Angebot von gesunder, kostengünstiger und schmackhafter Nahrung sowie gesunde Ernährungsgewohnheiten bei sozial benachteiligten Bevölkerungsgruppen fördern. Es kann sich dabei um öffentliche und private Initiativen aus den Bereichen Gesundheitswesen und Sozialdienste handeln.

Die unterstützten Projekte wurden vernetzt, so dass Fragen und Erfahrungen ausgetauscht und gewonnene Erkenntnisse in einem Ratgeber veröffentlicht werden können. Die dreizehn Projekte der Französischen und der Deutschsprachigen Gemeinschaft entwickelten Initiativen für soziale Tafeln, Kochkurse, Kollektivgärten, Einkaufsgemeinschaften, soziale Läden, örtliche Netzwerke, Schulungen und ähnliches.

Der Ratgeber will die Akteure aus den Sektoren Sozialhilfe, Gesundheitswesen und Nahrungsmittelbranche auf die Wichtigkeit eines qualitätvollen Nahrungsangebots für die benachteiligten Bevölkerungsgruppen hinweisen. Die Akteure werden aufgefordert, auch für die Menschen, mit denen sie zu tun haben, alle Aspekte einer gesunden Ernährung zu berücksichtigen. Diese Bestrebungen sind

Teil von umfassenderen Plänen zur Bekämpfung der sozialen Ausgrenzung.

Im Anschluss an die Analyse der Projekte, an die Treffen, den Austausch und die Besichtigungen vor Ort konnten hinsichtlich der Ziele, des Ansatzes, des Zielpublikums, der zu überwindenden Schwierigkeiten und der Mittel eine Reihe teils gemeinsamer, teils spezifischer Merkmale herausgearbeitet werden. In Gemeinschaftsarbeit wurden Empfehlungen abgefasst für ähnliche Unternehmen sowie für die Entwicklung von Projekten zur Förderung der Gesundheit und sozialen Integration.

Die zweite Hälfte des Ratgebers enthält in tabellarischer Übersicht kurze Beschreibungen der einzelnen Projekte sowie einiger besonders interessanter Initiativen, die von außerhalb des Netzwerks stammen, aber für weitere Schritte von Nutzen sein können.

Am Ende des Ratgebers sind weitere sachdienliche Informationen und Referenzen zu finden.

## Summary

**Healthy food for vulnerable people.  
Practical guide for the use of professionals  
working in social welfare, health and nutrition.**

As part of its health programme, the King Baudouin Foundation launched a call for proposals for projects aiming to support initiatives that stimulate a healthy, cheap and tasty food supply and encourage healthy eating habits amongst socially disadvantaged groups. It was aimed at public and private initiatives from the social and health sector.

The projects supported set up a network in order to provide a forum for questions and experiences, and to summarise their knowledge in a guide. The thirteen projects in the French Community and German-speaking Community developed activities concerning community catering, cooking workshops, community gardens, shopping groups, community grocers, local networks, training, etc.

The aim of the guide is to raise awareness amongst professionals working in social welfare, health and nutrition concerning the quality of food supply to the most disadvantaged people.

The document invites actors to also take into account all aspects of a healthy diet for the people they are targeting. These considerations must be seen as part of a broader effort aimed at combating social exclusion.

The analysis of projects, meetings, discussions and on-site visits have helped to identify a series of shared or special characteristics relating to objectives, approaches, publics, difficulties and levers. The work done together resulted in the drafting of recommendations for similar interventions, and for developing projects promoting health and social integration.

The second part of the guide is a file. The sheets offer a succinct description of each project and a few conspicuous initiatives, outside the network, that are useful for the campaign.

Resources and references round off the document.