

# Réaliser un diagnostic local de la précarité alimentaire en 5 étapes

## Qu'est-ce qu'un diagnostic de territoire ?

D'après la Délégation interministérielle à l'aménagement du territoire et à l'attractivité régionale (DATAR), un diagnostic est un « état des lieux qui recense, sur un territoire déterminé, les problèmes, les forces, les faiblesses, les attentes des personnes, les enjeux économiques, environnementaux, sociaux (...) Il fournit des explications sur l'évolution du passé et des appréciations sur l'évolution future ».

**Le diagnostic n'est pas une fin en soi, c'est une étape de la démarche de coordination** des acteurs. Il peut donc être réalisé **au lancement de la coordination**, pour fédérer les acteurs, ou **après un premier travail d'interconnaissance**, pour approfondir ensemble des questionnements qui auraient surgi pendant les réunions de coordination. Il peut également être utilisé comme préalable à la mise en place d'une **stratégie locale d'accès à l'alimentation** (dans le cadre d'un Projet alimentaire territorial, par exemple).

Pour une méthodologie complète du diagnostic de territoire, nous vous invitons à mobiliser les ressources de la plateforme numérique [www.diagnostic-territoire](http://www.diagnostic-territoire)

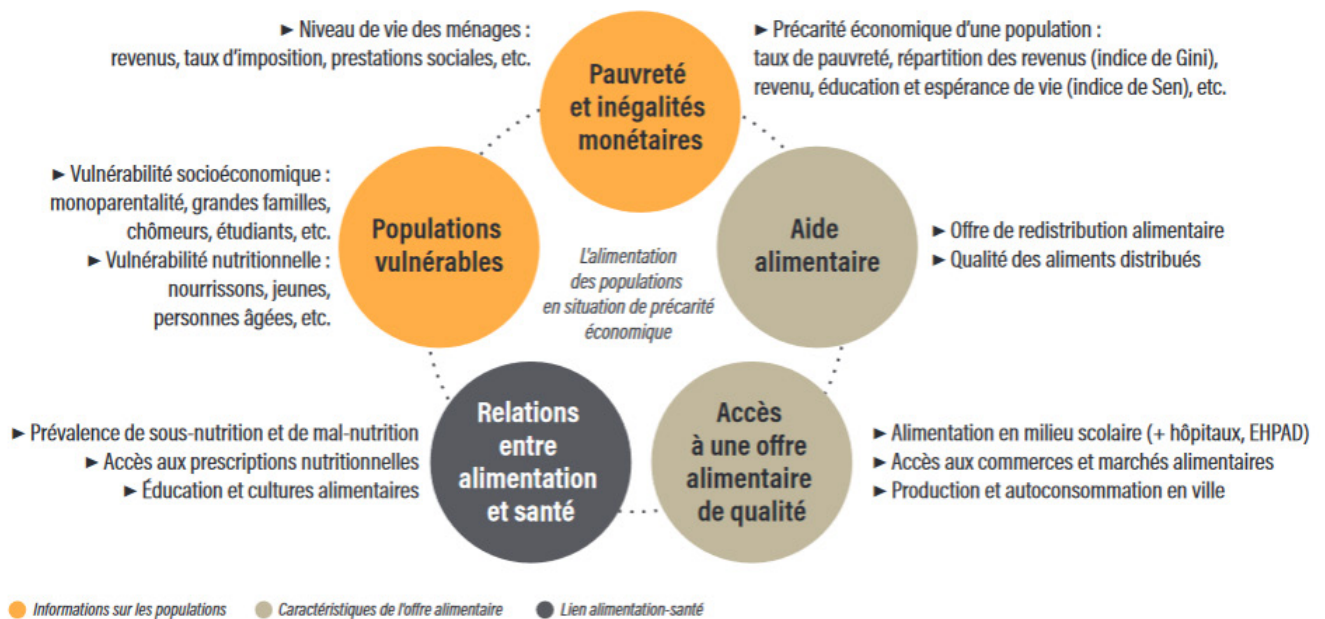


## Le diagnostic de la précarité alimentaire : identifier les inégalités d'accès à l'alimentation sur son territoire

Le Policy brief « So what ? » numéro 10, « [diagnostiquer la précarité alimentaire à une échelle locale](#) », (Chaire UNESCO) nous renseigne sur les **principaux enjeux** et sur les **deux approches possibles pour mesurer la précarité alimentaire sur un territoire** :

- **Approche « publics »** : caractériser la **précarité économique et sociale** permet de distinguer la précarité monétaire des ménages et les catégories de ménages les plus vulnérables.
- **Approche « offre »** : s'intéresser au « **paysage alimentaire** » est une autre façon de mesurer les inégalités d'accès à l'alimentation qui inclut la restauration scolaire, l'offre d'aide alimentaire, l'offre de restauration rapide ou les marchés. Ce travail est cependant fortement limité par le manque de données disponibles en la matière.

Le diagnostic de la précarité alimentaire devra donc caractériser, sur un territoire donné, **où et qui sont les personnes en situation d'insécurité alimentaire, et quelle est l'offre alimentaire disponible**. C'est le **croisement de ces deux approches** qui permettra d'identifier des « **manques** » ou des **inadéquations** entre l'offre existante et le besoin (voir [Fiche Synthèse 13 Quelles options pour quel public ?](#)). Certains publics n'ont pas accès à une alimentation digne et de qualité. Qui ? Où ? Pourquoi ?



Source : [So What n°10](#)

Effectuer un diagnostic de la précarité alimentaire sur le territoire permet donc de :

- 1 Se mettre en relation** avec les différents acteurs de son territoire
- 2 Caractériser les publics** en insécurité alimentaire sur le territoire
- 3 Faire un état des lieux de l'offre alimentaire** accessible sur le territoire, en incluant l'aide alimentaire
- 4 Partager les bonnes pratiques** existantes sur le territoire.
- 5 Orienter l'action** : adapter les objectifs et la coordination au niveau local

## Étape 1 Poser un cadre de travail

### Déterminer l'objectif

- Pour qui et pourquoi allez-vous réaliser un diagnostic ?
- En quoi va-t-il être fédérateur pour votre coordination ?
- Que va-t-il apporter que vous ne savez pas déjà ?

### Délimiter le périmètre

- Quelle délimitation géographique et administrative du secteur concerné ?
- Quelle population cible ?
- Quels sont les acteurs et actions ciblés sur le territoire ?

### Stabiliser la gouvernance du projet

- Déterminer des **moyens humains, matériels et financiers** alloués à ce diagnostic
- **Fixer un cadre de coopération** entre les acteurs : nommer un comité de pilotage avec les différents élus ou chefs des directions concernées, créer un groupe de travail « diagnostic » ou deux groupes « offre » et « public », nommer des référents, fixer les missions du groupe, et surtout valider collectivement les axes et les moyens
- **Convenir d'un calendrier commun réaliste**

### Définir un axe au diagnostic

**Formuler des questions précises** auxquelles le diagnostic devra répondre. En fonction du contexte du territoire et des informations déjà disponibles, **le diagnostic peut être orienté** plutôt sur l'offre d'aide alimentaire sur un quartier en particulier ou sur un type de public particulier, comme les ménages à l'hôtel.

## Étape 2 Recueillir les données

Les données peuvent être déjà disponibles ou au contraire à construire. Attention à ne pas récolter plus de données que besoin. Les données doivent répondre aux questions que l'on se pose, définies et partagées à l'étape 1. Vous pouvez récolter deux types de données :

### Les données quantitatives

Les données quantitatives permettent d'avoir des informations objectives, de mesurer l'état de l'offre et de la précarité, ainsi que d'identifier des évolutions. Se référer au [Tableau de données et d'indicateurs](#).

### Des données qualitatives

Recourir aux méthodes qualitatives permet de donner la **parole aux acteurs** pour construire un diagnostic **au plus proche des enjeux du terrain**. La matière récoltée apportera de l'épaisseur à l'analyse, en appréhendant de manière fine les motivations et difficultés des acteurs.

Dans le cadre d'un diagnostic de la précarité alimentaire, la récolte de données qualitatives peut prendre **différentes formes** :

- **Des journées d'immersion** dans des associations d'aide alimentaire, afin d'observer et comprendre le fonctionnement des structures d'aide alimentaire du territoire.
- **Des entretiens qualitatifs** : avec des bénévoles, des personnes concernées, des agriculteurs, des représentants des associations, des coordinateurs de CLS, des élus, des banques alimentaires, le conseil départemental, etc. Les personnes à interroger sont à choisir en fonction du territoire et de ses dynamiques.
- **Des entretiens groupés** : parfois un focus groupe vaut mieux que 10 entretiens, si le sujet se prête au partage. Les entretiens groupés peuvent être parfois moins stigmatisants, ils ne vont pas servir à « profiler » mais peuvent être utiles, notamment, pour caractériser l'offre sur un territoire.

**Le croisement des méthodes qualitatives et quantitatives permet de produire un diagnostic complet !**

CARACTÉRISER LES PUBLICS	CARACTÉRISER L'OFFRE
<ul style="list-style-type: none"> <li>■ <b>Données statistiques</b> : observatoires locaux, INSEE, voir <a href="#">Tableau Sources de données</a></li> <li>■ <b>Données quantitatives</b> issues des logiciels de suivi des associations locales</li> <li>■ <b>Etudes existantes</b> (notamment analyse des besoins sociaux)</li> <li>■ <b>Entretiens ou questionnaires auprès des acteurs</b> de la veille sociale (115, maraudes, secteur AHI), les CCAS, centres sociaux, acteurs de l'aide alimentaire voir <a href="#">Questionnaire aux acteurs</a> et <a href="#">entretiens exploratoires CCAS</a>, <a href="#">entretiens exploratoires associations</a></li> <li>■ <b>Entretiens avec les publics</b>, voir <a href="#">guide d'entretien personnes concernées</a> et <a href="#">Etapes du profilage</a></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ <b>Recensement de l'offre d'aide alimentaire</b>, voir <a href="#">Questionnaire aux acteurs</a> et <a href="#">entretiens exploratoires CCAS</a>, <a href="#">entretiens exploratoires associations</a></li> <li>■ <b>Recensement des lieux d'approvisionnement</b> de gros/demi-gros/détail (commerces, marchés, supermarchés)</li> <li>■ Recensement des lieux de <b>restauration collective</b></li> <li>■ Recensement des lieux de <b>production agricole</b></li> <li>■ Recensement des lieux d'autoproduction (<b>jardins partagés</b>)</li> <li>■ Recensement des <b>groupements d'achats</b> type AMAP</li> <li>■ Enquêtes auprès des personnes concernées sur la <b>qualité des produits</b> ou repas issus de l'aide alimentaire</li> </ul>

## Étape 3 Analyser les données

L'analyse des données permet de **déterminer les problématiques prioritaires** et définir des actions adaptées à la lutte contre la précarité alimentaire sur le territoire.

L'analyse demande tout d'abord de **revenir aux questions posées** au début du diagnostic. Dans cette logique, vous devez **choisir les données quantitatives et les graphiques les plus pertinents**. Pour le volet qualitatif, il s'agit **d'analyser les enjeux qui ressortent le plus**. Il faut impérativement prévoir un temps d'analyse dédié avant la synthèse, afin de **croiser les enseignements apportés par les méthodes quantitatives et qualitatives**.

Cette étape peut par exemple permettre de repérer un quartier où la prévalence de familles monoparentales précaires est forte et où l'offre d'alimentation accessible pour les enfants est inexistante. Voir la [Fiche Quelles options pour quel public ?](#) pour approfondir les enjeux différenciés par publics.

*In fine*, il s'agit grâce à ces données de faire ressortir les **grands enseignements du diagnostic**. Ceux-ci peuvent être synthétisés sous différentes formes et servent ensuite de base à des discussions pour définir une stratégie d'action. Voir la [Fiche Cartographies des acteurs](#) comme exemple de mise en valeur de l'offre.

Pour aller plus loin dans l'analyse des données quantitatives : <https://www.diagnostic-territoire.org/documentation/donnees-quantitatives>



## Étape 4 Communiquer les résultats

La restitution du diagnostic est une étape indispensable. Elle permet :

- Aux acteurs de **s'approprier le diagnostic** et pouvoir **construire collectivement le plan d'action** qui en découle
- De **susciter des débats et des échanges**
- De **compléter les informations existantes** en multipliant les regards et sources de données
- De **mobiliser de nouveaux acteurs et initier de nouvelles actions**

**Veillez à communiquer autour du diagnostic tout au long de son élaboration pour favoriser une construction collective.**

## Étape 5 Définir une stratégie d'action

En s'appuyant sur le diagnostic, il s'agit de **construire collectivement un plan d'action avec les acteurs concernés du territoire**. Ce travail de concertation avec les collectivités, services sociaux, structures d'aide alimentaire mais aussi personnes concernées permettra de faire des **propositions d'actions communes adaptées aux besoins et aux contextes des territoires**. Il s'agit aussi à cette étape de définir des **indicateurs de suivi** pour suivre les actions mises en place.

### Les outils d'Alim'Activ pour cette étape

- [Fiche synthèse « quelles options pour quels public ? »](#)
- [Outil Fiche Action](#)
- [Outil Feuille de route](#)
- [Guide d'animation de réunion](#)



## Etudes et diagnostics de la précarité alimentaire

### Ile-de-France – ANSA, (2019).

**Alim'Activ. Agir contre la précarité alimentaire par la coordination territoriale. Diagnostic de l'aide alimentaire et des coordinations sur un territoire de l'Île-de-France**

[https://www.solidarites-actives.com/sites/default/files/2019-02/Ansa\\_Alim%27Activ\\_Diagnostic\\_1901.pdf](https://www.solidarites-actives.com/sites/default/files/2019-02/Ansa_Alim%27Activ_Diagnostic_1901.pdf)

En collaboration avec la DRIAAF Île-de-France et l'ARS Île-de-France, l'ANSA réalise un diagnostic de l'aide alimentaire et des coordinations existantes sur trois établissements publics territoriaux (EPT) d'Île-de-France.



### Ile-de-France – DIRAAF (2018)

**Diagnostic régional de l'offre alimentaire**

[https://driaaf.ile-de-france.agriculture.gouv.fr/IMG/pdf/Diagnostic\\_2018\\_cle01a39d.pdf](https://driaaf.ile-de-france.agriculture.gouv.fr/IMG/pdf/Diagnostic_2018_cle01a39d.pdf)

Le document présente un diagnostic territorial de l'offre alimentaire au sens large – productions agricoles et transformations, consommateurs, aide alimentaire - et vise à mesurer la pertinence des actions proposées dans le cadre du Programme National de l'Alimentation en Ile-de-France.



### Occitanie (2017) – DRIAAF-

**Panorama de l'aide alimentaire en Occitanie  
Etat des lieux et pistes de réflexion**

[https://draaf.occitanie.agriculture.gouv.fr/IMG/pdf/rapport\\_cle02ef32.pdf](https://draaf.occitanie.agriculture.gouv.fr/IMG/pdf/rapport_cle02ef32.pdf)

Cette étude réalisée par la DRAAF Occitanie, en collaboration avec la DRJSCS Occitanie, dresse un panorama global de de l'aide alimentaire en mettant en lumière les points forts mais aussi les difficultés et besoins présents.



### Ile-de-France – FORS, (2016).

**Etude portant sur les modalités de distribution de l'aide alimentaire et d'accompagnement aux personnes développées dans ce cadre.**

[https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/rapport\\_final\\_dgcs\\_vf\\_201611.pdf](https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/rapport_final_dgcs_vf_201611.pdf)

A partir d'un échantillon de 123 structures d'aide alimentaire d'Île-de-France, l'étude réalisée par FORS-recherche sociale met en lumière la diversité des organisations et des postures dans un paysage « en mutation ».



**Occitanie – GERS –  
GIP Gers solidaire**

**« L'Anquête  
Aide alimentaire  
& solidarités  
citoyennes »**

[https://www.gerssolidaire.org/fileadmin/Site\\_Evenementiel/medias/Gers\\_Solidaire/Livret\\_Anquete.pdf](https://www.gerssolidaire.org/fileadmin/Site_Evenementiel/medias/Gers_Solidaire/Livret_Anquete.pdf)

Afin de mieux répondre aux besoins des personnes en situation de précarité, le GIP Gers Solidaire a réalisé une grande enquête départementale sur l'aide alimentaire d'avril à septembre 2019, auprès des institutions et associations membres du GIP, mais aussi des autres acteurs solidaires du département, usagers, bénévoles et professionnels.

Un des exemples les plus aboutis pour ce type d'enquête, qui questionne l'offre, l'accueil, l'accès aux droits, les pratiques bénévoles et la qualité des denrées.



**Occitanie – Montpellier (en cours).**

**Foodscapes. Systèmes alimentaires urbains durables : les effets des paysages alimentaires urbains sur les styles alimentaires.**

<https://www.foodscapes.fr/>

Pour éclairer les acteurs sur les leviers d'action dont ils disposent en matière d'alimentation, le projet analyse les effets des « paysages alimentaires urbains » (commerces alimentaires, marchés, jardins, etc.) sur les styles alimentaires des individus (consommations, pratiques et représentations).

L'enquête fait le lien entre l'absence de points de vente de fruits et légumes frais à 15 mn à pied et la prévalence de problèmes de santé dans la population.

