



Agence  
nouvelle des  
**solidarités  
actives**



# Transferts monétaires

---



## SOMMAIRE

<b>METHODOLOGIE</b>	<b>2</b>
<b>LES DISPOSITIFS DE TRANSFERTS MONETAIRES ET LEURS EFFETS</b>	<b>0</b>
Des modalités variées de transferts monétaires	0
<b>Comment orienter les transferts monétaires vers une alimentation favorable à la santé ?</b>	<b>3</b>
Le fléchage des transferts	4
Les actions d'éducation	4
<b>Quels sont les effets observés sur l'accès à une alimentation favorable à la santé ?</b>	<b>5</b>
Amélioration de la sécurité alimentaire	5
Augmentation de la consommation de produits sains	6
Des impacts faibles ou méconnus sur la santé	7
Des effets non désirés	7
<b>QUELS SONT LES FREINS ET LES LEVIERS A LA MISE EN ŒUVRE DES TRANSFERTS MONETAIRES ?</b>	<b>8</b>
Accessibilité aux programmes	8
Accessibilité des lieux d'offre alimentaire	9
L'accès et la consommation de produits sains	10
<b>ENSEIGNEMENTS ET PERSPECTIVES</b>	<b>13</b>
<b>ANNEXES BIBLIOGRAPHIQUES</b>	<b>16</b>
<b>PROJET PASSERELLE</b>	<b>20</b>
<b>FLAM (FRUIT ET LEGUMES A LA MAISON)</b>	<b>29</b>
<b>PROGRAMME MALIN</b>	<b>36</b>
<b>PROGRAMMES ADDITIONNELS A SNAP : HIP ET SNAP-ED</b>	<b>46</b>
<b>BOLSA FAMILIA</b>	<b>55</b>

# METHODOLOGIE

## Périmètre de la note

---

Un transfert monétaire est un « programme d'assistance qui prévoi[t] la distribution directe aux publics cibles d'un instrument de paiement (argent en espèce ou coupons) sans remboursement [...]. Cela exclut les transferts de fonds d'individu à individu et la microfinance<sup>1</sup> ».

Le réseau CALP pose également la définition suivante :

« Ensemble des programmes d'assistance qui prévoient la distribution directe aux bénéficiaires d'un instrument de paiement (argent en espèces ou coupons) sans remboursement. Dans le contexte humanitaire, les bénéficiaires peuvent être des particuliers, des ménages ou des communautés, et non un gouvernement ou d'autres acteurs étatiques. Cela exclut les transferts de fonds d'individu à individu et la microfinance (bien que les institutions de microfinance et de transferts de fonds puissent être utilisées pour les versements). Ce terme est interchangeable avec Intervention monétaire. »

Il existe en France de nombreuses **aides financières facultatives**, ainsi qu'un **système de droits et prestations sociales** qui occasionnent des transferts monétaires envers des ménages à faibles ressources. Le sujet est donc extrêmement large.

Très utilisés dans le secteur de l'aide humanitaire et du développement, les transferts monétaires font l'objet de nombreuses expérimentations et d'une riche documentation dans ce cadre<sup>2</sup>. Toutefois, ces initiatives dans les pays dits « en développement » ont été écartées dans cette étude, **au profit des expérimentations et de la littérature sur les pays dits « développés »**, afin de pouvoir dégager des enseignements qui soient utilisables dans le contexte français.

Dans le cadre de cette étude sur **l'accès économique à l'alimentation**, et dans une optique de réplicabilité, nous avons donc resserré les recherches autour des transferts monétaires :

- **Distribués dans les pays dits développés** (Europe, Etats-Unis, Brésil) et non dans un contexte d'aide humanitaire
- **fléchés entièrement ou partiellement sur des produits alimentaires**
- si non fléchés, **évalués quant à leur impact sur l'alimentation** des personnes

Cette note est complétée par **6 études de cas** décrivant plus précisément des programmes dont les effets ont été évalués :

---

<sup>1</sup> Action contre la Faim, « Analyse comparative des options de transferts monétaires », s. d.

<sup>2</sup> André Dürr, « Données probantes et orientations relatives à l'utilisation des transferts monétaires en faveur de la nutrition dans les situations d'urgence », août 2020, [https://www.nutritioncluster.net/sites/nutritioncluster.com/files/2021-02/UNICEF\\_Cash-report\\_FR\\_RBG\\_170221\\_V4\\_FINAL\\_0.pdf](https://www.nutritioncluster.net/sites/nutritioncluster.com/files/2021-02/UNICEF_Cash-report_FR_RBG_170221_V4_FINAL_0.pdf).

- Le projet Passerelle à Montreuil : un projet concernant 200 ménages en situation de précarité, comparant deux systèmes de transfert monétaire adossés à un accompagnement et leur impact sur la sécurité alimentaire
- Le projet FLAM, de bons d'achats pour des fruits et légumes destinés aux familles en situation de précarité
- Le projet Health Incentive program dans le Massachussetts, un système de « bonus » fléché sur les aliments sains dans le cadre du programme d'aide alimentaire américain SNAP
- Le projet Snap-Ed aux Etats-Unis, des cours de nutrition aux familles, également dans le cadre du programme fédéral
- le programme brésilien Bolsa Familia, un transfert monétaire par carte prépayée visant spécifiquement les mères de familles en précarité (12 millions de familles), non fléché sur l'alimentation mais ayant un impact sur la nutrition infantile
- Le programme MALIN, qui propose un accompagnement et un soutien à la parentalité avec notamment une aide budgétaire sous condition de revenus via des bons de réduction utilisables dans tous les supermarchés sur des produits adaptés à l'âge des enfants et des ustensiles de cuisine.

## Entretiens

---

Cinq entretiens exploratoires ont été menés afin d'approfondir la compréhension des enjeux et de la thématique et d'identifier des projets innovants : M. Hulot, H. Queau, C. Julia, S. Verfay, Ph. De Lattre.

## Revue de littérature

---

### Recensement et sélection des articles

La sélection des articles et documents analysés s'est faite à partir de plusieurs sources<sup>3</sup> :

- La littérature a été recensée à partir d'un travail de recherche sur plusieurs bases de données google scholar, cairn, Ministère de l'Agriculture Américain<sup>4</sup>, ainsi que les recommandations des membres du Copil et des documents préalablement répertoriés par l'Ansa. Une recherche par mot clé a été réalisées<sup>5</sup>.
- Pour sélectionner les articles, la priorité a été donnée aux **revues de littératures** existantes sur le sujet, en fonction de leur nombre de citations et de leur date de

---

<sup>3</sup> A noter que certains articles portent toutes sur des catégories plus larges que les transferts monétaires (incitations monétaires dont subvention de produits ou réductions de prix, politiques nutritionnelles) : seuls les constats et les articles traitant des transferts monétaires (coupons ou transfert d'espèces) ont été pris en compte.

<sup>4</sup> <https://www.ers.usda.gov/>

<sup>5</sup> Les mots clés utilisés sont : literature review healthy eating Vouchers Europe ; literature review healthy eating coupon Europe ; healthy eating coupon Europe ; healthy eating voucher Europe ; healthy eating Vouchers Europe field experimant ; healthy eating Vouchers Europe systematic review ; healthy eating coupon Europe field experimant ; nutrition coupon europe ; nutrition voucher europe ; Chèques d'accompagnement personnalisé ; Chèque service France ; Chèque service association ; CCAS chèque.

publication. Ont ensuite été étudiés les articles recensés par ces revues de littératures, et ont été approfondis les plus pertinents : **ceux qui concernaient la France ou qui développaient un point peu étudié** (ex : freins et leviers dans la mise en œuvre).

- Afin de compléter l'analyse, plusieurs articles de littérature grise ont également été identifiés, des documents issus d'acteurs proposant eux-mêmes des transferts monétaires (associations, Centres Communaux d'Action Sociale) ont été favorisés.

81 articles ont été recensés, et 41 articles analysés :

- 7 méta-revues de littératures, recensant 26 articles sur les transferts monétaires (ces derniers ayant été pris en compte dans l'analyse)
- 6 articles scientifiques lus (dont 3 sur les programmes Snap et WIC)
- 5 documents de littérature grise lus

Les articles scientifiques étudient différents aspects des transferts monétaires :

- **L'impact des interventions**<sup>6</sup>
- **Les facteurs de réussite ou d'échec**<sup>7</sup>
- une étude de coûts/bénéfices<sup>8</sup>.

Les revues de littérature étudiées observent des **limites méthodologiques** des articles recensés, dont les designs de recherche sont jugés trop peu fiables<sup>9</sup>. Cela s'explique notamment par :

- **Un manque de groupes contrôle**<sup>10</sup> (groupe suivi ne bénéficiant pas du transfert monétaire) nécessaire pour mesurer l'efficacité d'une intervention
- **Des échantillons de taille trop faible**<sup>11</sup>
- Des études uniquement sur **le court-terme**<sup>12</sup>

Les revues de littérature soulignent également que les impacts étudiés par les articles sont surtout liés à l'achat et la consommation de fruits et légumes. Or, cela **laisse de côté les autres produits sains** nécessaires à une alimentation équilibrée<sup>13</sup>. De plus, **les effets des transferts monétaires sur la santé sont peu étudiés**<sup>14</sup>. Enfin, les articles recensés par les revues de littérature ne prennent que peu en compte les impacts des transferts monétaires sur le système agro-alimentaire et le rapport entre le coût de ces transferts et leurs bénéfices<sup>15</sup>.

---

<sup>6</sup> Camille Buscail et al., (2019); Daniela Del Boca, et al. 2018; Alison McFadden et al., (2014); Daniel Joseph Schultz, et al. (2015); Anila Verghese, et al. (2019) ; Rebecca L Rivera, et al. (2019); Tatiana Andreyeva, et al. (2015)

<sup>7</sup> McFadden et al., 2014.

<sup>8</sup> Biing-Hwan Lin et al., (2010).

<sup>9</sup> Ruopeng An, (2013); Selma C Liberato, et al. (2014) ; Verghese, et al (2019)

<sup>10</sup> Rivera et al. (2019)

<sup>11</sup> An, 2013 ; Rivera, 2019.

<sup>12</sup> An, 2013; Joel Gittelsohn (2017)

<sup>13</sup> Gittelsohn, 2017.

<sup>14</sup> An, 2013

<sup>15</sup> An, 2013.

Les cinq documents de littérature grise étudiés proviennent des collectivités territoriales (Union Nationale des CCAS) ou d'associations (Fondation Abbé Pierre et Action Contre la Faim) dans le cadre français. Ils étudient **la mise en œuvre et l'impact des transferts monétaires**, ainsi que leurs **avantages** par rapport à d'autres types d'aide alimentaire. Les transferts monétaires étudiés sont fléchés ou non vers l'alimentation, et prennent différentes formes : bons alimentaires, aides en espèces, et Chèques d'accompagnement personnalisés (CAP).

Alors que ces transferts monétaires sont un moyen commun d'action des CCAS, et que les CAP ont représenté une des réponses majeures des pouvoirs publics à la crise sociale induite par les confinements, **peu de suivi ou d'évaluation existent sur le sujet**. Les informations existantes sont issues de récoltes de données effectuées par des têtes de réseau – UNCCAS, Fondation Abbé Pierre...- sans qu'il n'y ait de dispositif national et unifié d'évaluation. Un suivi a pu être effectué par France Stratégie, contenant toutefois peu de données d'analyses<sup>16</sup>. Par conséquent, il est difficile de certifier l'impact de ces transferts monétaires sur la consommation des ménages.

- ⇒ **Malgré ces limites, il existe une littérature scientifique riche à l'international. Au niveau français, les articles scientifiques existants portent seulement sur des expérimentations de transferts monétaires portés par des chercheurs<sup>17</sup>, alors que les transferts monétaires sous la forme de bons ou de CAP sont des outils d'action répandus.**

#### Initiatives recensées

---

Le recensement des initiatives s'est appuyé sur différentes sources :

- Base de données interne Ansa
- Boîte à outils Alim activ
- Résolis
  - Mots clefs : « transferts monétaires », « chèque » + recherche via la liste déroulante proposée par le site : « réinsertion et inclusion des populations précaires au système alimentaire », « milieu rural », « alimentation saine », « coupon »
- Rapport du Laboratoire de l'ESS « Agir contre la précarité alimentaire en favorisant l'accès de tou.te.s à une alimentation de qualité<sup>18</sup> »
- Entretiens avec les membres du Copil

#### En France

Les transferts monétaires font partie des outils courants de l'action sociale, notamment utilisés par les Centres Communaux d'action sociale (C.C.A.S) et les départements : cf. Il-

<sup>16</sup> France Stratégie, 2021

<sup>17</sup> Buscail et al., 2019; H Bihan et al., (2012); Hélène Bihan et al., (2010)

<sup>18</sup> [https://www.llelabo-ess.org/system/files/2021-01/2020.11.16\\_etude\\_prekarite\\_alimentaire%281%29\\_compressed.pdf](https://www.llelabo-ess.org/system/files/2021-01/2020.11.16_etude_prekarite_alimentaire%281%29_compressed.pdf)

A. Ces transferts monétaires « classiques » n'ont pas été pris en compte dans le benchmark, afin de pouvoir se concentrer sur les transferts monétaires plus innovants.

De plus, les initiatives de transferts monétaires se réclamant de la Sécurité Sociale de l'Alimentation telles que mises en œuvre par Le Maquis, Territoires à vivre Montpellier et Anis étoilé sont étudiées dans la fiche Sécurité Sociale de l'Alimentation.

5 projets ont été recensés en France (cf.tableau). Trois d'entre eux ont fait l'objet d'une fiche projet : Passerelle, Fruits et Légumes à la Maison (Flam) et Malin. Ces projets sont en effet **ciblés sur des personnes précaires** et font l'objet d'**évaluation en cours ou dont des résultats sont déjà disponibles**. « Tester l'autonomie économique auprès des étudiants » cible plus largement les étudiants, et la « carte alimentation durable » n'a pas encore été mise en place. De plus, FLAM et Malin proposent des transferts monétaires fléchés vers des fruits et légumes et des produits adaptés aux âges des enfants, tandis que les transferts de Passerelle ne sont pas fléchés : il est donc intéressant de pouvoir comparer les deux options.

### A l'étranger

22 initiatives ont été recensées à l'international, de 2 sortes :

- 5 politiques publiques nationales (cf.tableau)
- 18 expérimentations dans le cadre universitaire, issues des revues de littérature et pris en compte dans ce cadre

Parmi les politiques publiques nationales, le programme états-unien Supplemental Nutrition Assistance Program (SNAP) est le plus important et le plus ancien. De nombreuses initiatives ont émergé pour faire en sorte que le SNAP – coupons fléchés vers l'alimentation en général - puisse être **le support d'une alimentation saine**. Ces initiatives ont fait l'objet d'une fiche projet, avec un focus sur deux d'entre elles : Healthy Incentive Program (HIP) et Snap-ed. Ces deux initiatives ont été choisies car elles bénéficient d'une documentation conséquente, et mobilisent deux leviers distincts : **des incitations monétaires** (Healthy Incentive Program) ou **des actions d'éducation** (Snap-ed). Ces deux focus nous permettent de comparer deux types d'initiatives visant à faire des transferts monétaires des supports non seulement de lutte contre la précarité alimentaire, mais également des leviers pour une alimentation favorable à la santé.

Nom du projet	Porteur et partenaires	Financement et coûts	Public-cible	Description	évaluation	Sources
<b>Passerelle</b> Montreuil (93)	Associations (Action Contre la Faim et Fondation Armée du Salut)  Associations, collectifs, centres sociaux de la ville de Montreuil et département de la Seine-Saint-Denis  Partenariat recherche : INRAE-UMR MoISA	250K€ Public (plan de relance) et 150K privé (donations)	200 ménages en situation de précarité	Transferts financiers de 65€/ personne et par mois pendant 4 mois via 2 modalités, fléchée et non fléchée (carte Cohésia et Nickel ) et orientation sociale + suivi-évaluation,. Projet 2022. Evaluation d'impact, (randomisée) de processus et cout-efficacité en construction pour 2024	Evaluation en cours (enquête de suivi avec appui de l'INRAe), 1ers résultats positifs : amélioration de la sécurité alimentaire et du bien-être des ménages après 3 mois, retour au niveau initial de la sécurité alimentaire 2 mois après la fin du transfert	Entretien porteurs de projets (M.Hulot et H.Queau)  Documentation <sup>19</sup>  Réunion de restitution
<b>Fruits et Légumes à la Maison (FLAM)</b>  Saint-Denis (93)	Université Paris 13	Public (universitaire)	Familles monoparentales avec au moins un enfant à charge et/ou dont le revenu est inférieur au seuil de pauvreté (45 familles dans le groupe d'intervention et 46 familles dans	Evaluer l'impact de bons d'achat pour des fruits et légumes sur leur consommation chez des enfants (et secondairement des adultes) en situation de précarité, et impact sur degré d'insécurité alimentaire.	Evaluation randomisée  Des résultats positifs sur la diminution de l'insécurité alimentaire et la consommation de fruits et légumes chez les	Entretien Copil (C.Julia)  Documentation <sup>20</sup>

<sup>19</sup> Action contre la Faim, « A Montreuil, une « Passerelle » pour lutter contre les nouvelles formes de précarité », 11 août 2022, <https://www.actioncontrelafaim.org/publication/projet-passerelle-a-montreuil-1-an-dexperimentation-pour-inspirer-de-nouvelles-actions-pour-lacces-a-lalimentation-de-toutes-et-tous/>

<sup>20</sup> Camille Buscail, (2018).



			le groupe de contrôle)	Expérimentation d'une durée de 1 an.	enfants. Pas d'effet chez les adultes.  Des effets de report de consommation vers des produits autres (viandes, produits sucrés).  Pas d'effet de la participation aux ateliers.	
<p><b>Tester l'autonomie économique alimentaire auprès des étudiants</b></p> <p>Ville de Lyon</p>	<p>Université Lyon II</p> <p>Ville de Lyon, associations (La Gonette, Ardab)</p>	<p>Public (DRAAF, Ville, Métropole)</p>	<p>Etudiant.es (100)</p>	<p>Expérimentation pour lutter contre la précarité alimentaire et permettre le développement d'une alimentation saine et durable.</p> <p>L'expérimentation consiste à donner 50 Gonettes (=50 euros en monnaie locale) et/ou un accompagnement (certains sous la forme d'une interface de gamification) sur différents sous-groupes d'étudiant.es. Fin en 2022.</p>	<p>Evaluation d'impact en cours par des chercheur.euses (randomisation)</p>	<p>Entretien chercheuse associée (Stephanie Verfay)</p>

<p><b>Carte alimentation durable (en construction)</b></p> <p>QPV de Rennes</p>	<p>Ville de Rennes</p> <p>Acteurs de l'alimentation, commerçants, mobilisation des services de la ville</p>	<p>Public (ville)</p>	<p>60 ménages en situation de précarité visés</p>	<p>Transfert monétaire via la carte des services publics de la ville de Rennes + informations + sensibilisations.</p> <p>Réflexions autour d'un fléchage différencié en fonction de sous-groupes (fruits et légumes/label/produits locaux)</p>	<p>Montage du projet en cours et évaluation prévue par une doctorante en 2023.</p>	<p>Entretien doctorante associée (Philippine De Lattre)</p> <p>Documentation<sup>21</sup></p>
<p>Programme MALIN</p>	<p>Projet porté par l'AFPA (Association Française de Pédiatrie Ambulatoire), la SFP (Société Française de Pédiatrie), la Croix Rouge Française, l'Action Tank Entreprise et Pauvreté, Blédina, Danone Communities et le Groupe SEB au travers de ses marques Tefal, Seb et Moulinex</p> <p>En 2018, le programme est un des dispositifs retenus dans le cadre de la Stratégie Nationale de prévention et lutte contre la pauvreté et la Stratégie du</p>	<p>Public et privé</p>	<p>Familles ayant un coefficient CAF inférieur ou égal à 850. En 2021, 64 900 enfants avaient été inscrits depuis le début du programme.</p>	<p>Le Programme Malin propose 3 actions :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Un volet conseil ou éducation nutritionnel</li> <li>• Une aide budgétaire sous conditions de revenus</li> <li>• Un dispositif d'évaluation scientifique</li> </ul>	<p>Une évaluation randomisée auprès de 400 bénéficiaires et 400 témoins (achèvement de l'étude fin 2025)</p>	<p>Documentation<sup>22</sup></p>

<sup>21</sup> « Une carte alimentation durable à Rennes », <https://www.solidarites-alimentaires.org/content/download/4249/31918/version/1/file/Poster+Ville+de+Rennes.pdf>

<sup>22</sup> Voir fiche projet

Programme National Nutrition Santé.					
-------------------------------------	--	--	--	--	--

### Politiques publiques étrangères

Nom du programme	Pays	Financement et coûts	Public-cible	Description	Evaluation	Sources
<b>Supplemental Nutrition Assistance Program (SNAP)</b>	Etats-Unis	Le programme a coûté 111 billions de dollars en 2021- 1 billion étant lié à un financement additionnel lié à la crise du Covid-19.	En 2021, 41 millions de personnes en moyenne ont bénéficié des coupons chaque mois, pour un montant moyen par personne de 127\$ par mois.	Programme fédéral américain de soutien à la production agricole et de lutte contre la pauvreté, mis en place depuis 1939. Distribution de coupons aux personnes à bas revenus, fléchés vers l'alimentation.	16 études portant sur 12 initiatives, et qui mobilisent des méthodologies variées : évaluations randomisées, enquêtes pré/post ou longitudinale, cross-sectionnelles	Documentation <sup>23</sup>
<b>Special Supplemental Nutrition Program for</b>	Etats-Unis	Le programme a coûté 5 billions de dollars en 2021.	Programme destiné aux femmes enceintes, les	Programme fédéral américain (sous-projet du SNAP) distribuant des coupons fléchés vers	Information non accessible	

<sup>23</sup> Anila Verghese, 2019

<p><b>Women, Infants, and Children (WIC)</b></p>			<p>femmes allaitantes et les enfants de moins de 5 ans en situation de précarité. Le programme touche en moyenne 6.2 millions de participantes chaque mois en 2021, touchant 43% des nouveaux-nés aux Etats-Unis.</p>	<p>l'alimentation du public cible. Les transferts sont fléchés vers certains produits (pain complet, nourriture pour enfant et préparation pour nourrissons, lait, fruit et légumes).</p>		
<p><b>Bolsa Familia, mesure du programme Fome Zero</b></p>	<p>Brésil</p>	<p>Environ 700 millions d'euros en 2012</p>	<p>Femmes en situation de précarité enceintes ou ayant des enfants. 12 millions de familles en 2012.</p>	<p>Le programme Bolsa Familia, partie du programme global Fome Zero de lutte contre la faim au Brésil, prévoit un transfert monétaire sur une carte pré-payée, ainsi que des actions d'éducation alimentaire et nutritionnelles.</p>	<p>Plusieurs évaluations avec des approches méthodologiques variées</p>	<p>Documentation<sup>24</sup></p>

<sup>24</sup> Marine Raffray (2012) ; Luciana Mourão et al 2012.

<b>Healthy Start</b>	Grande-Bretagne		Programme visant les femmes enceintes ou ayant un enfant de moins de 4 ans, en situation de précarité. En février 2022, le programme comptait environ 340 000 bénéficiaires.	Les transferts monétaires sont fléchés vers du lait, des fruits et légumes, ainsi que des conserves, et prennent la forme d'une carte électronique.	Evaluation qualitative conduite en 2011-2012	Documentation <sup>25</sup>
----------------------	-----------------	--	--	---	--	-----------------------------

---

<sup>25</sup> McFadden, et al (2014).

# LES DISPOSITIFS DE TRANSFERTS MONÉTAIRES ET LEURS EFFETS

## DES MODALITÉS VARIÉES DE TRANSFERTS MONÉTAIRES

Les transferts monétaires permettent **d'augmenter le revenu des ménages** pour leur permettre l'achat de produits alimentaires. Un des enjeux majeurs est de savoir quelle forme prend ce transfert. Différentes modalités existent<sup>26</sup> :

- Transfert via application de paiement sur mobile
- Transfert sur un compte bancaire (Nickel pour Passerelle)
- Transfert via carte électronique (Snap, Bolsa Familia, Healthy Start, Cohésia pour Passerelle)
- Transfert via coupon papier (Chèques d'Accompagnement Personnalisés, FLAM)
- Transfert en espèces

A l'international, les transferts monétaires prennent majoritairement la forme de cartes électroniques (ex : SNAP) ou de coupons papiers, que ce soit dans le cadre de politiques publiques ou d'expérimentations universitaires.

### Les transferts monétaires en France

---

#### UN OUTIL ANCIEN DE L'ACTION SOCIALE<sup>27</sup>

Les transferts monétaires sont **utilisés sous plusieurs formes depuis une vingtaine d'années par les collectivités territoriales (CCAS et départements)**. Cet outil prend place dans le cadre plus général de l'action sociale de proximité de ces acteurs, à destination des personnes isolées (CCAS) ou des familles (département), au titre de leurs compétences.

→ [Bons alimentaires](#)

Les bons alimentaires sont utilisés par 53% des CCAS et CIAS (Centres intercommunaux d'action sociale), notamment dans les villes faiblement peuplées. Les CCAS/CIAS établissent des conventions avec des magasins, qui acceptent le paiement de certains produits alimentaires définis avec les bons, puis refacturent au CCAS. L'UNCCAS note que le mode de transfert

---

<sup>26</sup> Action contre la Faim, « Analyse comparative des options de transferts monétaires »; Union Nationale des Centres Communaux d'Action Sociale, « L'aide alimentaire des CCAS/CIAS en pratique », 1 octobre 2011, <https://www.unccas.org/l-aide-alimentaire-des-ccas-cias-en-pratique#.Y7QA4hWZM2y>.

<sup>27</sup> Union Nationale des Centres Communaux d'Action Sociale, « L'aide alimentaire des CCAS/CIAS en pratique ».

monétaire permet de **respecter le choix des usagers et de garantir une pluralité de type de commerce** acceptant les bons. Il peut facilement être mis en œuvre pour les CCAS et CIAS. Toutefois, peut être **stigmatisant** pour les personnes les utilisant<sup>28</sup>.

→ Chèques d'accompagnement personnalisés CAP

Les chèques d'accompagnement personnalisé ou chèques services (CAP) sont définis juridiquement par la loi n°98-657 du 29 juillet 1998 d'orientation relative à la lutte contre les exclusions. Les distributeurs de CAP (collectivités territoriales, EPCI, CCAS et CIAS, Conseils départementaux, caisses des écoles, associations de solidarité agréées) achètent des CAP auprès d'émetteurs (Chèques Déjeuner, Edenred, Sodexo, Natixis). Les distributeurs choisissent la valeur du CAP, et sélectionnent au maximum 3 domaines d'utilisation possible du chèque, parmi 7 familles possibles de ciblage : alimentation/hygiène/carburant, habillement, culture/actions éducatives, sport/loisir, énergie, transport et hébergement/habitat. Les CAP sont utilisables dans un large choix de commerces conventionnés.

En 2011, les CAP étaient utilisés par 27% des CCAS et CIAS. Les CAP permettent de **cibler l'aide tout en permettant un large choix pour les ménages**, qui restent ainsi autonomes et maîtres de leurs achats. Toutefois, **ils ne sont pas acceptés dans tous les territoires, ni dans tous les commerces** – commerces de plein air notamment -, nécessitent un suivi comptable lourd et il est impossible de rendre la monnaie sur les CAP.

→ Aides en espèce

Enfin, certains CCAS ou CIAS (19%) proposent une aide directe en espèce aux ménages. Cette modalité permet **d'éviter la stigmatisation et d'être utilisable dans tous les commerces**. Toutefois, il est **impossible de suivre l'utilisation** des fonds avec ce type d'aide, qui requiert également une lourde gestion comptable et administrative. Certains départements expérimentent également des cartes pré-payées pour éviter les transferts en espèce.

Ces différents transferts monétaires **manquent de visibilité et de suivi**. En effet, fondus dans l'action plus générale de solidarité des CCAS et des CD, ils ne sont **pas identifiés comme de l'aide alimentaire** et ne représentent pas une politique publique d'accès à l'alimentation en tant que telle.

#### UN OUTIL QUI SE DEPLOIE EN REPONSE A LA CRISE SANITAIRE

**La crise du Covid a augmenté le recours aux transferts monétaires**. En effet, face à l'arrêt des distributions de colis alimentaires par certaines associations du fait du confinement, l'Etat a mis en place, en mars 2020, un « dispositif exceptionnel et subsidiaire de distribution de chèques services permettant l'accès aux besoins de première nécessité, pour les personnes les plus précaires », et notamment les personnes sans-domicile. Des chèques service ont donc été distribués à des fêtes de réseau – comme la Fondation Abbé Pierre – ou à des acteurs publics

<sup>28</sup> Union Nationale des Centres Communaux d'Action Sociale.

– Métropole de Marseille, Directions départementales de la cohésion sociale -, qui les ont reversés à des structures de terrain. Ces dernières les ont utilisés comme une modalité de soutien aux ménages qu'elles accompagnaient. **Cette nouveauté pour les structures semble avoir été bien accueillie**, puisque 82% des 17 structures ayant répondu à l'enquête d'Action contre la Faim et de la Fondation Abbé Pierre indiquent vouloir poursuivre la distribution de chèques services après la crise sanitaire<sup>29</sup>. Une deuxième vague de distribution de tickets services, a également eu lieu fin 2020, ciblant les quartiers prioritaires des grandes agglomérations et les DROM, touchant potentiellement les personnes touchées par la perte d'activité.

#### DES EXPERIMENTATIONS RECENTES DE NOUVELLES MODALITES DE TRANSFERTS MONETAIRES

Les transferts monétaires sont de plus en plus utilisés dans la lutte contre la précarité alimentaire, notamment **en réponse aux limites identifiées de l'aide alimentaire « classique »**, sous forme de colis – manque de dignité, stigmatisation, impossibilité du choix...<sup>30</sup>. Différents porteurs de projet proposent alors **de nouvelles formes de transferts** : monnaie locale (« Tester l'autonomie économique alimentaire »), cartes pré-payées non ou peu fléchées (« Passerelle »), carte déjà existante donnant accès aux services publics comme les transports, les médiathèques, la piscine, etc... (« Carte alimentaire durable »). Ces différentes modalités, en cours de mise en place et d'évaluation, peuvent représenter des perspectives intéressantes.

Plusieurs projets de transferts monétaires disposant de dispositifs évaluatifs solides se développent récemment en France : les projets « Tester l'autonomie économique alimentaire auprès des étudiants », « Passerelle » ou « Carte alimentation durable » (cf.benchmark). Des rapports évaluatifs sur ces projets sont en cours d'élaboration, qui pallieront donc dans une certaine mesure le manque d'étude actuel. Le fonds pour l'aide alimentaire durable, en cours de concertation à l'hiver 2022, entend soutenir de nouvelles expérimentations autour des transferts monétaires et sera également une source de nouveaux projets.

De plus, les pouvoirs publics dénotent d'un intérêt croissant sur la question des transferts monétaires, comme en témoigne le fonds Aide Alimentaire Durable.

<sup>29</sup> Action contre la Faim et Fondation Abbé Pierre, « Les chèques service, une modalité d'aide complémentaire et favorisant la dignité », février 2021.

<sup>30</sup> Action contre la Faim, « L'intérêt des transferts monétaires dans la lutte contre la précarité », 12 mai 2020,



## Coût et financement des transferts monétaires

---

Les projets de transfert monétaire génèrent différents types de coûts :

- le coût lié à l'aide en elle-même, dépendant du montant versé et du nombre de personnes concernées
- le coût lié à la modalité de transfert et sa distribution : qu'il s'agisse de virements bancaires, d'émissions de cartes, d'impression de bons, ou d'applications mobiles, aucune modalité n'est « gratuite » et les pouvoirs publics délèguent généralement cette partie à des opérateurs privés issus du secteur bancaire ou de groupes (comme le groupe UP/chèque déjeuner en France)
- les coûts liés à l'accompagnement, l'orientation ou le suivi social, si le transfert monétaire est couplé à une forme d'accompagnement (orientation, accès aux droits, ateliers nutrition, etc)
- les coûts d'ingénierie liés à la mise en place du projet lui-même, à son suivi et son évaluation (sélection des publics, suivi, contrôle, gestion administrative, partenariats, etc)

Ces différents coûts sont généralement supportés par plusieurs entités, principalement publiques :

- **Budget régulier de l'Etat** pour les politiques publiques étrangères
- **Subvention de l'Etat** pour les aides d'urgence lors de la crise Covid (57,8 millions d'euros de CAP) ou dans le cadre du plan France Relance (250 000€ pour « Passerelle »)
- Financement des **collectivités territoriales** pour certaines expérimentations (« Tester l'autonomie économique alimentaire », « Carte durable ») et pour l'ensemble des aides facultatives d'action sociale en gestion directe (CCAS et départements)

Financements **universitaires** dans le cadre de projets de recherche (« FLAM »).

- Financements privés : fonds propres des associations, dons de particuliers, mécénat d'entreprise sont aussi employés (« Passerelle »).

Hormis les programmes étatiques type Snap ou Fome zero qui s'inscrivent dans le temps, les projets expérimentaux bénéficient de financements ad hoc ponctuels, ce qui pose la question de leur pérennité.

## COMMENT ORIENTER LES TRANSFERTS MONÉTAIRES VERS UNE ALIMENTATION FAVORABLE A LA SANTE ?

**Différents leviers existent pour intégrer la dimension nutritionnelle** aux initiatives de transferts monétaires : flécher vers des magasins alimentaires, vers des produits alimentaires ou coupler ces transferts à des actions liées à la nutrition. A noter que, fléchés ou non, l'alimentation étant un besoin de base, les transferts monétaires même non fléchés sont utilisés par les ménages précaires, totalement ou partiellement, pour l'alimentation. Dans le cadre du projet Passerelle, 80% des dépenses ont été consacrées à l'alimentation, suivie ensuite des produits d'hygiène et d'habillement. Dans le cadre de la distribution de chèques d'accompagnement

personnalisés, 93% des ménages interrogés par la Fondation Abbé Pierre et Action contre la Faim ont dépensé les chèques principalement pour de la nourriture<sup>31</sup>.

## LE FLECHAGE DES TRANSFERTS

Les transferts monétaires peuvent être fléchés, c'est-à-dire utilisables pour certains produits ou dans certains lieux conventionnés. Les articles et initiatives étudiés présentent des transferts monétaires avec différents niveaux de fléchage :

- **Transferts monétaires non-fléchés** : programme de politique publique Bolsa Familia, carte Nickel de l'initiative française « Passerelle »
- **Transferts monétaires fléchés tout ou partie sur tout produit alimentaire** : initiatives françaises « Tester l'autonomie économique alimentaire », « Carte alimentaire durable » ; politiques publiques étrangères Snap, WIC, Fome Zero et Healthy Start
- **Transferts monétaires fléchés vers des lieux d'achats, notamment alimentaires** : carte Cohésia de l'initiative française « Passerelle »
- **Transferts monétaires fléchés vers des produits sains** : initiative française « FLAM »

Ce dernier type de transfert monétaire nécessite de **définir les produits considérés comme sains**. Comme vu auparavant (2. Revue de littérature), une majorité des articles scientifiques – excepté ceux sur SNAP et WIC - s'intéresse à la **consommation de fruits et légumes**, via des coupons spécifiques pour ces produits, ou par des coupons utilisables dans des marchés de fermiers. Par exemple, dans la revue de littérature de J.Gittelsohn, Angelica Cristina Bizzotto Trude et Hyuniu Kim<sup>32</sup>, 20 articles sur les 30 analysés concernent des incitations monétaires qui ciblent des fruits et/ou légumes. 10 études analysent des expérimentations sur des transferts monétaires ciblés sur des **boissons faibles en sucre** et 6 sur des **plats préparés** sains.

## LES ACTIONS D'ÉDUCATION

Les transferts monétaires peuvent être **accompagnés d'actions d'éducation et de sensibilisation nutritionnelles, obligatoires ou non** pour accéder à l'aide. Ces actions peuvent être de différents types : leçons ou ateliers de nutrition, marketing social, campagnes d'information...

Certains programmes de transferts non-fléchés étudiés par la littérature scientifique obligent par exemple les participant.es à assister à des cours sur divers sujets, dont la nutrition<sup>33</sup>. Au contraire, les programmes nationaux américains et anglais ne conditionnent pas leur action à la participation à des actions nutritionnelles<sup>34</sup>. Parmi les 41 articles scientifiques pris en compte, 3 questionnent l'impact des actions de nutrition sur l'efficacité des transferts monétaires. 8 analysent l'effet des actions d'éducation en parallèle et indépendamment des transferts

<sup>31</sup> Action contre la Faim et Fondation Abbé Pierre, « Les chèques service, une modalité d'aide complémentaire et favorisant la dignité ».

<sup>32</sup> Gittelsohn, et al 2017

<sup>33</sup> Boca, et al 2018

<sup>34</sup> McFadden et al.,2014

monétaires (soit les transferts monétaires sont systématiquement couplés à des actions d'éducation, soit deux groupes distincts sont formés, un ayant des transferts monétaires, l'autre ayant des actions d'éducation. Il n'est donc pas possible d'évaluer l'impact du couplage entre les deux). Enfin, 3 articles portent sur des programmes additionnels à SNAP et WIC, pour intégrer ou renforcer une dimension nutritionnelle dans ces programmes pas ou peu fléchés.

**Peu d'actions d'éducation nutritionnelle sont couplées aux transferts monétaires dans le cas français.** L'UNCCAS remarque par exemple que lorsque les transferts monétaires sont conditionnés à un accompagnement, ce dernier est d'ordre budgétaire plutôt que nutritionnel : 25% des CCAS conditionnent leur aide à un accompagnement budgétaire, contre entre 4 et 6% pour un accompagnement nutritionnel<sup>35</sup>.

## QUELS SONT LES EFFETS OBSERVÉS SUR L'ACCÈS À UNE ALIMENTATION FAVORABLE À LA SANTÉ ?

Les effets des transferts monétaires peuvent porter sur différents aspects : l'amélioration de la sécurité alimentaire, l'évolution des comportements alimentaires ou encore la santé. La revue de littérature montre des effets différents selon les types de transferts monétaires et les programmes.

### AMÉLIORATION DE LA SÉCURITÉ ALIMENTAIRE

**Les articles analysés sur les programmes américains démontrent un effet avéré de réduction de l'insécurité alimentaire**, que ce soit via les transferts ou grâce à certains programmes additionnels<sup>36</sup>.

Deux autres articles abordent la question de l'insécurité alimentaire (définie sur la base du « Household Food Security Survey Module » du Ministère américain de l'agriculture) et relèvent **une amélioration liée aux transferts monétaires**<sup>37</sup>. Camille Buscail, qui étudie l'initiative « FLAM » en France, montre par exemple que son échantillon comprend 85,3% de personnes en insécurité alimentaire au début du programme. Ce taux d'insécurité alimentaire reste stable et élevé dans le groupe de contrôle (70%), alors qu'il passe de 85,3 à 61,8% dans le groupe ayant reçu l'intervention FLAM<sup>38</sup>. Toutefois le test difference-in-difference n'était pas significatif.

Dans le cadre du projet Passerelle, les personnes ayant bénéficié du dispositif ont amélioré leur sécurité alimentaire au cours du projet. Les enquêteurs ont calculé un « indice de la faim » et notent 25% des ménages souffrant de faim modérée à sévère et 5% de faim sévère dans leur

<sup>35</sup> Union Nationale des Centres Communaux d'Action Sociale, « L'aide alimentaire des CCAS/CIAS en pratique ».

<sup>36</sup> Andreyeva, et al 2015; Verghese, et al 2019; Rivera, et al 2019

<sup>37</sup> Buscail et al., 2019; Amy Saxe-Custack et al., (2018)

<sup>38</sup> Buscail et al., 2019

échantillon. Ces taux ont diminué pendant les 3 mois où elles bénéficiaient du transfert, et sont revenus à l'identique ensuite. (cf. fiche Passerelle)

## AUGMENTATION DE LA CONSOMMATION DE PRODUITS SAINS

Dans la plupart des cas, **les transferts monétaires ont un effet positif sur l'achat et la consommation de produits sains**, que ce soient des transferts monétaires fléchés ou non.

3 revues de littérature<sup>39</sup>, soit 18 articles analysés, portant sur des transferts monétaires fléchés vers des produits sains recensent une augmentation de l'achat et de la consommation de produits sains<sup>40</sup>. Un article n'a montré aucun effet des transferts monétaires sur la consommation de produits sains<sup>41</sup>, mais cette absence d'effet semble surtout liée au montant trop faible de ces transferts<sup>42</sup>.

Une étude de l'usage des CAP produite par la Fondation Abbé Pierre et Action Contre la Faim aboutit au résultat que « les chèques services ont permis aux familles bénéficiaires d'augmenter la quantité de nourriture disponible dans le foyer (pour plus de 45 % d'entre elles), de la diversifier (plus de 40 %) <sup>43</sup> ». Les projets « Passerelle » et « Flam » ont également des effets positifs sur la diversification alimentaire ou l'achat et la consommation de produits sains (cf. fiches projets), notamment via une consommation alimentaire plus diversifiée (Passerelle) et plus de Fruits et légumes (FLAM).

Les effets des transferts monétaires fléchés vers des produits sains sont démontrés par des méthodologies scientifiques de fiabilité faible. L'étude des CAP est un rapport basé sur une enquête auprès de 45 bénéficiaires, ne mobilisant pas de méthode scientifique avec groupe de contrôle.

Toutefois, **l'effet est inversé en ce qui concerne les programmes SNAP et WIC**. Ainsi, les participants au SNAP ont un régime de moins bonne qualité que les personnes éligibles mais ne participant pas au SNAP, ou que les personnes n'étant pas éligibles au SNAP<sup>44</sup>. Les

<sup>39</sup> An, 2013; Liberato, et al. 2014; Gittelsohn et al. 2017.

<sup>40</sup> Dena R. Herman et al., 2008; Dena R. Herman, 2006; Richard A. Winett et al., 1997; Eileen S. Anderson et al., 2001; Eileen S. Anderson et al., 1997; Sebastian Bamberg, 2002 ; MI Burr et al., 2007; Bihan et al., 2012; Bihan et al., 2010; Darcy A. Freedman et al., 2013 ; Freedman et al.; Saxe-Custack et al.; Toni Terling Watt et al., 2015 ; Suzanne Lindsay et al., 2013; McFadden et al.; Heather Ohly et al., 2019; Mateja R. Savoie Roskos et al., 2017 ; Eleanor Weinstein et al. 2014.

<sup>41</sup> Alan R. Kristal et al., 1997)

<sup>42</sup> An, 2013

<sup>43</sup> Action contre la Faim et Fondation Abbé Pierre, « Les chèques service, une modalité d'aide complémentaire et favorisant la dignité ».

<sup>44</sup> Bhagyashree Katare, et al. 2021; Andreyeva, Tripp, et Schwartz

bénéficiaires du SNAP ont tendance à acheter moins de fruits et légumes et plus de boissons sucrées que les non-participants.<sup>45</sup>

Le programme SNAP concerne un nombre très étendu de personnes, mais ne permet pas seul d'améliorer les comportements alimentaires. En France, sur des échantillons bien plus restreints, le transfert monétaire semble permettre une amélioration de l'alimentation favorable à la santé. Ces différences majeures incitent à la prudence dans la comparaison entre des modèles expérimentaux et des modèles de masse.

## DES IMPACTS FAIBLES OU MECONNUS SUR LA SANTE

Certains articles étudiés relèvent un effet des transferts monétaires sur la santé<sup>46</sup>, tandis que d'autres n'en détectent pas ou que très peu<sup>47</sup>. Globalement, les méta-revues de littérature pointent **un manque d'analyse et des impacts plutôt faibles des transferts monétaires sur la santé**<sup>48</sup>. Une étude montre même un impact négatif du SNAP sur la santé, les participantes au SNAP tendant à gagner du poids<sup>49</sup>.

L'étude Passerelle montre une amélioration du bien-être, notamment via la « mesure des seuils de détresse alarmant » parmi les populations ciblées : le nombre de personnes en détresse est plus faible après 3 mois, mais aussi 2 mois après la fin des transferts. Une des hypothèses est liée au fait d'avoir « soufflé », même momentanément, pendant la phase de transfert monétaire, et liée à la qualité de l'accompagnement qui a pu permettre à des personnes isolées de se sentir écoutées.

## DES EFFETS NON DESIRES

Un dernier élément pouvant limiter l'impact positif des transferts monétaires sur la qualité de l'alimentation sont **les effets de compensation et de substitution**. Les ménages peuvent par exemple « acheter plus de nourriture saine mais ne pas réduire le total d'énergie ingérée<sup>50</sup> », ou utiliser les transferts monétaires comme une manière d'économiser de l'argent à dépenser ailleurs, plutôt que pour améliorer la qualité nutritionnelle de leur alimentation<sup>51</sup>.

---

<sup>45</sup> Verghese, et al., 2019

<sup>46</sup> Burr et al., 2007; Richard Bryce et al., 2017; Michelle Cavanagh et al., 2017; Watt et al., 2015

<sup>47</sup> Bihan et al., 2012 ; Bihan et al., 2010; Weinstein et al., 2014

<sup>48</sup> Gittelsohn, et al., 2017

<sup>49</sup> Jay L. Zagorsky et Patricia K. Smith, 2009.

<sup>50</sup> Gittelsohn, et al.; 2017

<sup>51</sup> McFadden et al.; Saxe-Custack et al.; Christina Gillies et al., 2021

# QUELS SONT LES FREINS ET LES LEVIERS A LA MISE EN ŒUVRE DES TRANSFERTS MONÉTAIRES ?

Les facteurs ayant un effet sur l'impact final des transferts monétaires peuvent agir à différents niveaux des programmes de transferts monétaires : l'accès au programme (A), l'accès aux lieux d'offre alimentaire (B) l'accès aux aliments favorables à la santé (C). Chacun de ces moments est analysé dans cette partie.

## ACCESSIBILITE AUX PROGRAMMES

### Freins à l'accès aux programmes

---

Plusieurs articles mettent en avant que les ménages ayant besoin de programmes de transferts monétaires n'y accèdent pas toujours, pour cause **d'inadéquation des critères d'éligibilité** les excluant du programme, ou parce que **l'accès à ce programme est rendu complexe par un manque d'information ou du fait de procédures d'inscriptions trop lourdes**<sup>52</sup>.

McFadden montre par exemple que certaines femmes qui auraient besoin de *Healthy Start* n'en bénéficient pas, car les critères d'éligibilité se basent sur des revenus annuels et ne prennent pas en compte l'instabilité des emplois précaires. De même, certaines femmes éligibles sont peu lettrées ou allophones, et n'accèdent donc pas à l'information sur l'existence et la manière de mobiliser le programme<sup>53</sup>.

### Leviers

---

**L'aller-vers** permet de lever certains freins à l'accessibilité, en faisant connaître le programme aux bénéficiaires potentiels. Cet aller-vers peut s'appuyer sur **des acteurs de proximité** (« Passerelle ») ou sur des **réseaux communautaires**. Les porteurs du projet « Tester l'autonomie économique alimentaire des étudiants » passent par exemple par les associations et réseaux sociaux étudiants pour recruter les participant.es à l'étude. Le projet Passerelle s'est appuyé sur un maillage partenarial serré sur un territoire très réduit (les centres sociaux de quartiers et les associations de proximité).

---

<sup>52</sup> McFadden et al., 2014; Savoie Roskos et al. 2017; Saxe-Custack et al. 2018

<sup>53</sup> McFadden et al., 2014

## ACCESSIBILITE DES LIEUX D'OFFRE ALIMENTAIRE

## Freins

Selon plusieurs articles, pour que les transferts monétaires sous forme de bons puissent effectivement être utilisés par les ménages, **il faut que les produits ou magasins éligibles soient accessibles et acceptables pour les bénéficiaires**, et que les programmes permettent assez de souplesse pour s'adapter aux modes de vie des personnes<sup>54</sup>.

Les femmes bénéficiant du *Healthy Start en Grande-Bretagne* sont par exemple limitées dans leur utilisation des coupons par **l'éloignement géographique des magasins conventionnés** – surtout pour les femmes en zones rurales – et par **le non-conventionnement des magasins proposant de la nourriture faisant partie de la culture des femmes issues de l'immigration**<sup>55</sup>.

Les ménages aidés avec des CAP dans le cadre de la crise sanitaire ont été limités dans leur utilisation des transferts par **les refus des supermarchés** d'accepter ce mode de paiement. 80% des personnes interrogées par la Fondation Abbé Pierre et Action Contre la Faim ont ainsi été confrontées à au moins un refus de la part d'enseignes, notamment de hard-discount, ce qui oblige les ménages à faire leurs achats dans des enseignes plus chères<sup>56</sup>. Cela limite l'impact des transferts monétaires, qui servent alors en partie à compenser la différence de prix entre les enseignes.

L'utilisation des bons alimentaires peut également être limitée par **la stigmatisation dont sont victimes les ménages**<sup>57</sup> **dans certains magasins** (comportements différents aux caisses par exemple).

## Leviers

**Des modalités de transferts monétaires se rapprochant des modes de paiement du droit commun** (cartes électroniques pouvant être utilisées pour retirer du liquide, CAP ressemblant à des tickets restaurants, etc.) favorisent l'utilisation effective des transferts monétaires pour l'alimentation correspondant aux souhaits des personnes, et évite les effets de stigmatisation liés aux coupons.

<sup>54</sup> Gillies et al., ; McFadden et al., 2014 ; Ohly et al., ; Savoie Roskos et al., 2017; Saxe-Custack et al., 2018

<sup>55</sup> McFadden et al., 2014

<sup>56</sup> Action contre la Faim et Fondation Abbé Pierre, « Les chèques service, une modalité d'aide complémentaire et favorisant la dignité ».

<sup>57</sup> McFadden et al., 2014; Action contre la Faim et Fondation Abbé Pierre, « Les chèques service, une modalité d'aide complémentaire et favorisant la dignité ».

## L'ACCES ET LA CONSOMMATION DE PRODUITS SAINS

Différents leviers peuvent être utilisés pour faire en sorte que les transferts monétaires soient dépensés vers des produits sains (cf. [partie 2](#)) : il est possible de jouer sur le montant, le ciblage ou encore des activités connexes au transfert.

### Montant

---

Pour que les transferts améliorent la qualité de l'alimentation, **il faut que leurs montants soit assez conséquent<sup>58</sup>**, et suivre les potentielles hausses des prix de l'alimentation<sup>59</sup>.

Ces montants varient largement selon les initiatives étudiées. 65€ par mois et par personne du ménage dans le projet passerelle, 12€ par mois pour les coupons FLAM, 56\$ moyens par famille pour Bolsa familia ou 60\$ de « bonus » pour le programme HIP. A noter qu'en France, les premiers tickets service d'une valeur de 3,50€ ont été remplacés rapidement par des coupons d'une valeur de 7€.



Le seuil le plus bas [parmi les initiatives recensées] (i.e. un coupon de 7.50\$) peut servir d'estimation pour le niveau minimal de subvention requis pour induire une hausse significative dans l'achat ou la consommation d'une nourriture plus saine<sup>60</sup>

### Ciblage des produits et des lieux de vente

---

Les initiatives de transferts monétaires présentent différents types de fléchages (vers des produits alimentaires, vers des produits alimentaires sains, vers des lieux de vente, non-fléchés). La question de la pertinence et de l'efficacité de ces fléchages ne fait pas consensus. **Les effets négatifs du SNAP (non fléchés) sur le régime alimentaire des participant.es, ainsi que les meilleurs résultats de WIC (fléché) par rapport au SNAP amènent les chercheur.euses à plaider pour que l'aide du SNAP puisse être fléchée vers des produits sains<sup>61</sup>.**

En 2009, la liste de produits éligibles au WIC est modifiée, pour respecter de nouvelles directives nutritionnelles de l'Institut de Médecine américain. Cette révision des produits autorisés a amélioré le régime des femmes et des enfants<sup>62</sup>, ce qui semble montrer que le fléchage des produits a un réel effet sur la qualité nutritionnelle des aliments achetés avec des transferts monétaires. De plus, selon un article d'économie, subventionner de 10% les produits sains pour les bénéficiaires du SNAP augmente plus leur consommation de fruits et

<sup>58</sup> An, 2013; Liberato, et al. 2014; Kristal et al. 1997,

<sup>59</sup> McFadden et al., 2014

<sup>60</sup> An, 2013.

<sup>61</sup> Schultz, et al., 2015 ; Verghese, et al., 2019

<sup>62</sup> Schultz, et al., 2015



légumes que si l'argent de cette subvention était utilisé pour augmenter la valeur des coupons alimentaires<sup>63</sup>.

Si les exemples américains semblent soutenir le besoin d'un fléchage des transferts monétaires, d'autres exemples internationaux nuancent ce constat. Il est par exemple possible **qu'un transfert monétaire non-fléché, mais accompagné d'actions éducatives, puisse également améliorer la santé des participant.es**<sup>64</sup>. On peut faire l'hypothèse d'un rapport différent à l'alimentation de la part des populations précaires états-uniennes et françaises, ou d'une offre en produits sains moins étendue outre atlantique.

Dans le cas français, l'étude de l'utilisation des CAP (partiellement fléché vers tout type d'alimentation) montre que ces derniers « ont permis aux familles récipiendaires **d'augmenter la quantité de nourriture disponible dans le foyer (pour plus de 45 % d'entre elles)**<sup>65</sup> ». De plus, une étude menée par Action Contre la Faim et Secours Alimentaire montre que **les personnes précaires sont en recherche d'équilibre alimentaire**, et déprécient les produits transformés. Au contraire, elles sont plutôt demandeuses de fruits et légumes frais, de viande, d'œufs, de yaourts, de produits laitiers et de riz ou pâtes<sup>66</sup>. Cette étude nous pousse donc à supposer que la consommation alimentaire des ménages permise par des transferts monétaires se porte prioritairement sur ce type de produit.

Enfin, **un trop grand ciblage des produits peut limiter la liberté de choix des ménages**, leur pouvoir d'agir, ainsi que leur utilisation effective (cf. fiche-projet « Passerelle »).

### Education nutritionnelle et accompagnement

---

Pour que les transferts monétaires améliorent vraiment la qualité de l'alimentation consommée, tout en respectant le choix des ménages, le couplage des transferts monétaires avec des actions d'éducation, d'information ou de sensibilisation nutritionnelles peut être une solution. Toutefois, **il n'y a pas de consensus clair qui émerge des articles quant à l'impact de telles actions**<sup>67</sup>. **Certaines initiatives combinant incitations monétaires et des actions d'éducation nutritionnelle permettent d'observer un effet des actions d'éducation nutritionnelle**<sup>68</sup>.

D.Del Boca, C.Pronzato et G.Sorrentini montrent par exemple que les ménages bénéficiant du programme Opportunity Zero-Six – transferts monétaires non-fléchés conditionnés à des cours abordant la nutrition – consomment plus de poissons, viande, fruits et desserts par semaine que les ménages bénéficiant du même transfert monétaire sans cours. Les cours

<sup>63</sup> Lin et al., 2010

<sup>64</sup> Boca, et al., 2018

<sup>65</sup> Action contre la Faim et Fondation Abbé Pierre, « Les chèques service, une modalité d'aide complémentaire et favorisant la dignité ».

<sup>66</sup> Action contre la Faim, « L'intérêt des transferts monétaires dans la lutte contre la précarité ».

<sup>67</sup> An, 2013.

<sup>68</sup> Anderson et al., 2001; Bamberg, 2002; Boca et al., 2018

sont également mis en avant comme permettant aux transferts monétaires d'avoir des effets dans la durée<sup>69</sup>.

L'initiative « Tester l'autonomie économique alimentaire des étudiants » montre que le couplage entre les actions de sensibilisation et les transferts monétaires semblait être le plus efficace. En effet, si le premier frein à une alimentation saine et durable reste l'aspect économique, le manque de connaissance des étudiant.es est également un facteur important.

Toutefois, **les programmes d'éducation nutritionnelle adossés à SNAP ne montrent que peu d'effet sur le régime des participant.es**<sup>70</sup>, ou les évaluations ne permettent pas de mesurer un effet sur le régime à long-terme<sup>71</sup>. Ces exemples américains relèvent néanmoins **des effets psycho-sociaux** de ces actions d'éducation : les participant.es à ces initiatives sont plus désireux de changer leurs comportements alimentaires, sont plus attentifs aux enjeux de nutrition, et ont une attitude plus positive vis-à-vis des fruits et légumes<sup>72</sup>. Pour que ces changements psycho-sociaux se traduisent en changement de comportement effectif, A.Vergheese pointe le besoin de coupler les actions nutritionnelles avec des incitations monétaires à utiliser le SNAP pour des produits sains<sup>73</sup>.

Les effets des actions de nutrition sur les transferts monétaires dépendent également de la réception qu'en ont les personnes :



*On a remarqué 3 profils : les personnes qui prenaient les chèques en complément budgétaires, dont on n'a pas remarqué de changement dans le comportement alimentaire, les chèques permettaient juste de dégager de l'argent pour autre chose. Il y avait aussi les personnes qui connaissaient les enjeux nutritionnels (et les coupons ont permis d'améliorer leur alimentation), et les personnes qui voulaient aller vers une alimentation plus saine, mais qui ne connaissaient pas, qui n'avaient pas les clefs pour : il fallait des animations pour aider à aller vers une alimentation plus favorable à la santé. – C.Julia sur l'expérimentation FLAM*

Enfin, **la mobilisation des personnes peut être complexe**. Ainsi, peu d'étudiant.es ont participé aux ateliers de sensibilisation dans le cadre du projet « tester l'autonomie économique alimentaire des étudiants ».

<sup>69</sup> Boca et al., 2018

<sup>70</sup> Vergheese, et al., 2019

<sup>71</sup> Rivera, et al., 2019

<sup>72</sup> Vergheese, et al., 2019

<sup>73</sup> Vergheese, et al., 2019

# ENSEIGNEMENTS ET PERSPECTIVES

## Principaux enseignements issus de l'analyse

---

La revue de littérature, malgré ses limites, tend à **démontrer un impact positif des transferts monétaires sur la sécurité alimentaire et sur la consommation de produits sains par les ménages**. Des pistes de recherche restent néanmoins à creuser (voir perspectives plus bas).

Plusieurs facteurs de réussite des transferts monétaires sont bien identifiés : accessibilité des programmes (aller-vers notamment), diversité des lieux d'utilisation, montant suffisamment élevé. D'autres aspects ne font pas consensus : fléchage vers des produits sains (utile aux Etats-Unis, potentiellement pas nécessaire en France), actions nutritionnelles. Et leur poids respectif est encore peu clair, et dépend du degré de changement de comportement alimentaire visé : le transfert monétaire doit-il permettre d'arriver directement au plus proche des recommandations gouvernementales en matière de nutrition, ou vise-t-il dans un premier temps une simple amélioration et diversification du régime des personnes ? Vise-t-il l'amélioration du pouvoir d'agir et de la capacité de chacun à choisir son alimentation, ou à orienter vers des choix nutritionnels précis. De la réponse à ces questions découle différentes solutions de transferts monétaires, qui présentent chacune des avantages et des inconvénients en fonction de l'aspect étudié : **accessibilité du programme, praticité pour l'usage des transferts, amélioration effective de la qualité de l'alimentation et de la santé, etc.**

De notre point de vue, **2 grandes familles de transferts monétaires** se dégagent :

- Des transferts qui respectent au maximum la liberté de choix des bénéficiaires : des transferts non fléchés, avec un accompagnement facultatif, mais qui risquent d'avoir de moins bons résultats sur le plan nutritionnel
- Des transferts qui visent à avoir le plus grand impact nutritionnel possible : des transferts fléchés, avec accompagnements/informations obligatoires, mais qui risquent de toucher moins de personnes ou d'être moins utilisés, et potentiellement d'écarter les plus précaires.

Aussi, une question centrale est celle de **l'équilibre entre respect du pouvoir d'agir et recherche d'impact nutritionnel. Les actions d'information et de sensibilisation nutritionnelles peuvent être intéressantes, à condition de trouver des leviers pour mobiliser les personnes**. En ce sens, plusieurs pistes pourront être étudiées, notamment sur la forme que peuvent prendre ces actions, au-delà d'ateliers et de cours de nutrition. Le projet « Tester l'autonomie économique et alimentaire des étudiants » est par exemple en train de construire des outils de « gamification » pour mieux capter l'intérêt des participant.es. Des approches plus horizontales, comme le partage de repas pouvant servir de support à des discussions nutritionnelles sont également à envisager. Enfin, une approche communautaire ou par les pairs peut être un levier à mobiliser : le projet « Tester l'autonomie économique et alimentaire des étudiants » réfléchit par exemple à s'appuyer sur les associations étudiantes pour développer des actions de sensibilisations. Au-delà de la sensibilisation, **des incitations monétaires additionnelles** aux transferts monétaires (réductions sur les produits sains, récompenses monétaires lors d'achat de produits sains), comme l'Healthy Incentive Pilot, peuvent constituer des réponses intéressantes.

Une deuxième piste concerne **les effets sur le long-terme des transferts monétaires**. En effet, les impacts des initiatives semblent s'estomper à la fin de ces dernières (cf. fiche-projet Passerelle). Dans la mesure où les financements des expérimentations ne sont pas pérennes, et dans une perspective d'autonomisation des personnes et de retour vers le droit commun, il serait intéressant de **voir les transferts monétaires comme un moyen d'améliorer la situation des personnes sur le temps long**. Le projet Passerelle, qui couple le transfert monétaire avec un travail d'accès aux droits, est en ce sens une perspective intéressante pour permettre aux ménages de sortir de la dépendance à l'aide alimentaire.

Un système tel que SNAP ou Fome Zero montre qu'il est possible d'envisager un soutien alimentaire à échelon national, dans le cadre d'un portage politique très fort et, dans le cas états-unien, d'une alliance entre l'Etat et la Grande distribution sur un système harmonisé au niveau fédéral. Rappelons qu'en France la question des transferts monétaires, si elle intervenait de façon massive comme dans des programmes type SNAP ou Fame Zero, soulèverait deux questions très politiques.

- La première est celle de la substitution d'un modèle à un autre, et donc l'évolution importante de l'aide alimentaire actuelle. Faut-il substituer des transferts monétaires, fléchés ou non sur l'alimentation, aux pratiques traditionnelles de l'aide alimentaire que sont la distribution de denrées par des bénévoles, sous forme de colis ou de repas ? Et si oui, quel soutien financier aux uns et aux autres ? Une telle question induirait de résoudre la question de l'accompagnement et du lien social, particulièrement mis en avant par les associations d'aide alimentaire, via des distributions moins « tangibles » que celles de colis alimentaires.
- La seconde est celle de l'articulation entre les transferts monétaires et le système de droits et prestations sociales : pourquoi octroyer une aide monétaire alimentaire plutôt qu'augmenter les montants des aides existantes ? Cette question se pose particulièrement pour les aides non fléchées sur l'alimentation.

## Perspectives

En lien avec le comité de pilotage des travaux menés à la demande de l'INCa, plusieurs perspectives concernant des travaux de recherche ou d'expérimentation ont été identifiés. Le tableau ci-dessous les reprend par grandes thématiques.

<b>Mesurer les effets</b>
Évaluer les effets sur la santé psychologique (réduction anxiété, reprise de confiance, pouvoir d'agir, etc.)
Mener une étude auprès des distributeurs de CAP associant UNCCAS et conseils départementaux (montants, critères, effets sur l'alimentation, freins/leviers, durée, etc)
Évaluer l'effet des transferts sur l'insécurité alimentaire, sur la qualité nutritionnelle, sur l'économie réalisée pour les bénéficiaires et le report de dépenses effectué
Étudier le lien entre l'alimentation en circuits courts et la santé
<b>Mesurer les coûts évités</b>
Comparatif des coûts complets et bénéfiques entre aide alimentaire classique (dons d'aliments) et transferts monétaires. Cela peut se faire par modélisation économique.
Évaluer le coût financier d'une mauvaise alimentation sur santé des personnes
<b>Comparer les modalités de mise en œuvre des transferts (fléchage et éducation)</b>

Expérimenter un transfert avec fléchage et sans fléchage et les effets sur les circuits d'approvisionnement et logistique, et les conditions de travail dans ces circuits
Étudier les effets de la sensibilisation à l'alimentation durable sur l'évolution de la consommation (quelles sont les pratiques avec les meilleurs impacts)
Mener une recherche interventionnelle couplant un transfert monétaire et une application d'autoévaluation et de "coaching" des approvisionnements alimentaires.
Mener des études comparatives pour "isoler" le rôle de l'accompagnement et pour identifier la plus value des transferts sur différents publics
Identifier et communiquer autour de plats bons et intéressants d'un point de vue nutritionnel à moindre coût
Mettre en place des actions d'éducation à l'alimentation durable auprès du public bénéficiant de transferts monétaires
<b>Connaître pour mieux cibler les publics</b>
Mieux connaître les profils socio-économiques des personnes et les habitudes de consommation par tranche d'âge et par territoire
Comprendre les effets selon le choix des critères d'inclusion pour bénéficier des programmes de transfert monétaire (revenu, famille monoparentale...)
Cerner les formes d'accès à l'alimentation les plus adaptées en fonction de la situation de précarité et de santé des personnes et tester la pertinence du transfert monétaire
<b>Étudier le non recours et développer l'aller-vers</b>
Développer et évaluer les stratégies d'aller-vers
Analyser les freins des personnes en situation de "non recours"
Prendre en compte que les transferts monétaires ne sont pas seulement des moyens d'améliorer l'accessibilité économique mais que les modalités de leur mise en œuvre jouent sur l'accessibilité physique et sociale
<b>Coupler transferts monétaires et offre</b>
Mettre en face une offre alimentaire correspondant aux besoins exprimés par les personnes via les circuits d'approvisionnement et la logistique
Coupler un transfert monétaire à une amélioration de la qualité de l'offre alimentaire
Développer les projets à l'échelle des territoires (mise en relation des producteurs transformateurs et consommateurs) dans l'objectifs de donner de la valeur à l'alimentation et modifier les comportements alimentaires
Favoriser la consommation de produits de saison et non transformés : lien avec les projets alimentaires territoriaux
Trouver des solutions de transfert ou chèques simple pour l'accès aux marchés de plein air
<b>Associer les personnes concernées</b>
Co-construire avec des professionnels et des "personnes concernées" les modalités des dispositifs (et de leur évaluation) avant de les mettre en œuvre
Associer les "bénéficiaires" des transferts monétaires à leur conception et leur mise en œuvre pratique
Étude de la perception des personnes en situation de précarité alimentaire de ce type de politique d'incitation à mieux consommer
<b>Outils des acteurs</b>
Identifier les outils existants (type guides, centres de ressources, etc) ou manquants
Proposer des outils harmonisés (coconstruits) d'évaluation, voir d'auto-évaluation des approvisionnements et/ou des consommations alimentaires
<b>Financer les expérimentations</b>
Réfléchir aux modèles économiques les plus pérennes
Intégrer la grande distribution en tant que financeurs (par ex à hauteur des montants défiscalisés) des expérimentations de transfert monétaire
Accompagner/soutenir les actions probantes pour qu'elles puissent essaimer et se pérenniser

## ANNEXES BIBLIOGRAPHIQUES

Action contre la Faim. « A Montreuil, une « Passerelle » pour lutter contre les nouvelles formes de précarité », 11 août 2022. <https://www.actioncontrelafaim.org/a-la-une/a-montreuil-une-passerelle-pour-lutter-contre-les-nouvelles-formes-de-precarite/>.

———. « Analyse comparative des options de transferts monétaires », s. d.

———. « L'intérêt des transferts monétaires dans la lutte contre la précarité », 12 mai 2020. [https://www.solidarites-actives.com/sites/default/files/2021-03/Annexe\\_ACF\\_Note\\_Transferts\\_monetaires.pdf](https://www.solidarites-actives.com/sites/default/files/2021-03/Annexe_ACF_Note_Transferts_monetaires.pdf).

Action contre la Faim, et Fondation Abbé Pierre. « Les chèques service, une modalité d'aide complémentaire et favorisant la dignité », février 2021. <https://www.actioncontrelafaim.org/publication/enquete-cheques-services-dignite-et-autonomie-des-personnes-aidees/>.

An, Ruopeng. « Effectiveness of Subsidies in Promoting Healthy Food Purchases and Consumption: A Review of Field Experiments ». *Public Health Nutrition* 16, n° 7 (juillet 2013): 1215-28. <https://doi.org/10.1017/S1368980012004715>.

Anderson, Eileen S., Richard A. Winett, Patricia G. Bickley, Janet Walberg-Rankin, John F. Moore, Michael Leahy, Carl E. Harris, et Robert E. Gerkin. « The Effects of a Multimedia System in Supermarkets To Alter Shoppers' Food Purchases: Nutritional Outcomes and Caveats ». *Journal of Health Psychology* 2, n° 2 (avril 1997): 209-23. <https://doi.org/10.1177/135910539700200217>.

Anderson, Eileen S., Richard A. Winett, Janet R. Wojcik, Sheila G. Winett, et Todd Bowden. « A Computerized Social Cognitive Intervention for Nutrition Behavior: Direct and Mediated Effects on Fat, Fiber, Fruits, and Vegetables, Self-Efficacy, and Outcome Expectations among Food Shoppers ». *Annals of Behavioral Medicine* 23, n° 2 (mai 2001): 88-100. [https://doi.org/10.1207/S15324796ABM2302\\_3](https://doi.org/10.1207/S15324796ABM2302_3).

Andreyeva, Tatiana, Amanda S. Tripp, et Marlene B. Schwartz. « Dietary Quality of Americans by Supplemental Nutrition Assistance Program Participation Status ». *American Journal of Preventive Medicine* 49, n° 4 (octobre 2015): 594-604. <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2015.04.035>.

Bamberg, Sebastian. « Implementation Intention versus Monetary Incentive Comparing the Effects of Interventions to Promote the Purchase of Organically Produced Food ». *Journal of Economic Psychology* 23, n° 5 (octobre 2002): 573-87. [https://doi.org/10.1016/S0167-4870\(02\)00118-6](https://doi.org/10.1016/S0167-4870(02)00118-6).

Bihan, H, C Méjean, K Castetbon, H Faure, V Ducros, A Sedeaud, P Galan, H Le Clésiau, S Péneau, et S Hercberg. « Impact of Fruit and Vegetable Vouchers and Dietary Advice on Fruit and Vegetable Intake in a Low-Income Population ». *European Journal of Clinical Nutrition* 66, n° 3 (mars 2012): 369-75. <https://doi.org/10.1038/ejcn.2011.173>.

Bihan, Hélène, Katia Castetbon, Caroline Mejean, Sandrine Peneau, Laetitia Pelabon, Fatima Jellouli, Hervé Le Clésiau, et Serge Hercberg. « Sociodemographic Factors and Attitudes toward Food Affordability and Health Are Associated with Fruit and Vegetable Consumption in a Low-Income French Population ». *The Journal of Nutrition* 140, n° 4 (1 avril 2010): 823-30. <https://doi.org/10.3945/jn.109.118273>.

- Boca, Daniela Del, Chiara Pronzato, et Giuseppe Sorrenti. « The Impact of a Conditional Cash Transfer Program on Households' Well-Being », 2018.
- Bryce, Richard, Claudia Guajardo, Deliana Ibarra, Nicki Milgrom, Denise Pike, Kathryn Savoie, Felix Valbuena, et Lisa R. Miller-Matero. « Participation in a Farmers' Market Fruit and Vegetable Prescription Program at a Federally Qualified Health Center Improves Hemoglobin A1C in Low Income Uncontrolled Diabetics ». *Preventive Medicine Reports* 7 (septembre 2017): 176-79. <https://doi.org/10.1016/j.pmedr.2017.06.006>.
- Burr, MI, J Trembeth, Kb Jones, J Geen, La Lynch, et Zes Roberts. « The Effects of Dietary Advice and Vouchers on the Intake of Fruit and Fruit Juice by Pregnant Women in a Deprived Area: A Controlled Trial ». *Public Health Nutrition* 10, n° 6 (juin 2007): 559-65. <https://doi.org/10.1017/S1368980007249730>.
- Buscail, Camille. « Etudes d'interventions nutritionnelles en populations défavorisées réalisées en Seine-Saint-Denis ». UNIVERSITÉ PARIS 13 - SORBONNE PARIS CITÉ, 2018.
- Buscail, Camille, Judith F. Gendreau, Paul Daval, Pierre Lombrail, Serge Hercberg, Paule Latino-Martel, et Chantal Julia. « Impact of fruits and vegetables vouchers on food insecurity in disadvantaged families from a Paris suburb ». *BMC nutrition* 5 (2019).
- Cavanagh, Michelle, Janine Jurkowski, Christine Bozlak, Julia Hastings, et Amy Klein. « Veggie Rx: An Outcome Evaluation of a Healthy Food Incentive Programme ». *Public Health Nutrition* 20, n° 14 (octobre 2017): 2636-41. <https://doi.org/10.1017/S1368980016002081>.
- Dürr, André. « Données probantes et orientations relatives à l'utilisation des transferts monétaires en faveur de la nutrition dans les situations d'urgence », août 2020. [https://www.nutritioncluster.net/sites/nutritioncluster.com/files/2021-02/UNICEF\\_Cash-report\\_FR\\_RBG\\_170221\\_V4\\_FINAL\\_0.pdf](https://www.nutritioncluster.net/sites/nutritioncluster.com/files/2021-02/UNICEF_Cash-report_FR_RBG_170221_V4_FINAL_0.pdf).
- Freedman, Darcy A., Seul Ki Choi, Thomas Hurley, Edith Anadu, et James R. Hébert. « A Farmers' Market at a Federally Qualified Health Center Improves Fruit and Vegetable Intake among Low-Income Diabetics ». *Preventive Medicine* 56, n° 5 (mai 2013): 288-92. <https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2013.01.018>.
- Gillies, Christina, Sabina Super, Hedwig te Molder, Kees de Graaf, et Annemarie Wagemakers. « Healthy Eating Strategies for Socioeconomically Disadvantaged Populations: A Meta-Ethnography ». *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-Being* 16, n° 1 (1 janvier 2021): 1942416. <https://doi.org/10.1080/17482631.2021.1942416>.
- Gittelsohn, Joel, Angela Cristina Bizzotto Trude, et Hyunju Kim. « Pricing Strategies to Encourage Availability, Purchase, and Consumption of Healthy Foods and Beverages: A Systematic Review ». *Preventing Chronic Disease* 14 (2 novembre 2017): 170213. <https://doi.org/10.5888/pcd14.170213>.
- Herman, Dena R., Gail G. Harrison, Abdelmonem A. Afifi, et Eloise Jenks. « Effect of a Targeted Subsidy on Intake of Fruits and Vegetables Among Low-Income Women in the Special Supplemental Nutrition Program for Women, Infants, and Children ». *American Journal of Public Health* 98, n° 1 (janvier 2008): 98-105. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2005.079418>.
- Herman, Dena R., Gail G. Harrison, et Eloise Jenks. « Choices Made by Low-Income Women Provided with an Economic Supplement for Fresh Fruit and Vegetable Purchase ». *Journal of the American Dietetic Association* 106, n° 5 (mai 2006): 740-44. <https://doi.org/10.1016/j.jada.2006.02.004>.

- Katara, Bhagyashree, James K. Binkley, et Kaiyan Chen. « Nutrition and Diet Quality of Food at Home by Supplemental Nutrition Assistance Program (SNAP) Status ». *Food Policy* 105 (décembre 2021): 102165. <https://doi.org/10.1016/j.foodpol.2021.102165>.
- Kristal, Alan R., Linda Goldenhar, Joann Muldoon, et Roscoe F. Morton. « Evaluation of a Supermarket Intervention to Increase Consumption of Fruits and Vegetables ». *American Journal of Health Promotion* 11, n° 6 (juillet 1997): 422-25. <https://doi.org/10.4278/0890-1171-11.6.422>.
- Liberato, Selma C, Ross Bailie, et Julie Brimblecombe. « Nutrition Interventions at Point-of-Sale to Encourage Healthier Food Purchasing: A Systematic Review ». *BMC Public Health* 14, n° 1 (décembre 2014): 919. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-14-919>.
- Lin, Biing-Hwan, Steven T. Yen, Diansheng Dong, et David M. Smallwood. « ECONOMIC INCENTIVES FOR DIETARY IMPROVEMENT AMONG FOOD STAMP RECIPIENTS ». *Contemporary Economic Policy* 28, n° 4 (28 janvier 2010): 524-36. <https://doi.org/10.1111/j.1465-7287.2009.00193.x>.
- Lindsay, Suzanne, Jennifer Lambert, Tanya Penn, Susan Hedges, Kristine Ortwine, Anchi Mei, Tracy Delaney, et Wilma J. Wooten. « Monetary Matched Incentives to Encourage the Purchase of Fresh Fruits and Vegetables at Farmers Markets in Underserved Communities ». *Preventing Chronic Disease* 10 (14 novembre 2013): 130124. <https://doi.org/10.5888/pcd10.130124>.
- McFadden, Alison, Josephine M Green, Victoria Williams, Jenny McLeish, Felicia McCormick, Julia Fox-Rushby, et Mary J Renfrew. « Can Food Vouchers Improve Nutrition and Reduce Health Inequalities in Low-Income Mothers and Young Children: A Multi-Method Evaluation of the Experiences of Beneficiaries and Practitioners of the Healthy Start Programme in England ». *BMC Public Health* 14, n° 1 (décembre 2014): 148. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-14-148>.
- Mourão and Macedo de Jesus, "Le programme Bolsa Família (Bourse familiale) : analyse du programme brésilien de transfert conditionnel de revenus", *Field Actions Science Reports* [Online], Special Issue 4 | 2012, Online since 31 January 2012, connection on 10 February 2023.
- Ohly, Heather, Nicola Crossland, Fiona Dykes, Nicola Lowe, et Victoria Hall Moran. « A Realist Qualitative Study to Explore How Low-income Pregnant Women Use HEALTHY START Food Vouchers ». *Maternal & Child Nutrition* 15, n° 1 (janvier 2019). <https://doi.org/10.1111/mcn.12632>.
- Raffray « La stratégie « faim zero » au Brésil », note de synthèse Inter-réseau Développement rural (septembre 2012)
- Rivera, Rebecca L, Melissa K Maulding, et Heather A Eicher-Miller. « Effect of Supplemental Nutrition Assistance Program–Education (SNAP-Ed) on Food Security and Dietary Outcomes ». *Nutrition Reviews* 77, n° 12 (1 décembre 2019): 903-21. <https://doi.org/10.1093/nutrit/nuz013>.
- Savoie Roskos, Mateja R., Heidi Wengreen, Julie Gast, Heidi LeBlanc, et Carrie Durward. « Understanding the Experiences of Low-Income Individuals Receiving Farmers' Market Incentives in the United States: A Qualitative Study ». *Health Promotion Practice* 18, n° 6 (novembre 2017): 869-78. <https://doi.org/10.1177/1524839917715438>.



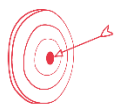
- Saxe-Custack, Amy, Heather Claire Lofton, Mona Hanna-Attisha, Colleen Victor, Gwendolyn Reyes, Tiffany Ceja, et Jenny LaChance. « Caregiver Perceptions of a Fruit and Vegetable Prescription Programme for Low-Income Paediatric Patients ». *Public Health Nutrition* 21, n° 13 (septembre 2018): 2497-2506. <https://doi.org/10.1017/S1368980018000964>.
- Schultz, Daniel Joseph, Carmen Byker Shanks, et Bailey Houghtaling. « The Impact of the 2009 Special Supplemental Nutrition Program for Women, Infants, and Children Food Package Revisions on Participants: A Systematic Review ». *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics* 115, n° 11 (novembre 2015): 1832-46. <https://doi.org/10.1016/j.jand.2015.06.381>.
- Union Nationale des Centres Communaux d'Action Sociale. « L'aide alimentaire des CCAS/CIAS en pratique », 1 octobre 2011. <https://www.unccas.org/l-aide-alimentaire-des-ccas-cias-en-pratique#.Y7QA4hWZM2y>.
- Verghese, Anila, Margaret Raber, et Shreela Sharma. « Interventions Targeting Diet Quality of Supplemental Nutrition Assistance Program (SNAP) Participants: A Scoping Review ». *Preventive Medicine* 119 (février 2019): 77-86. <https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2018.12.006>.
- Watt, Toni Terling, Louis Appel, Veronica Lopez, Bianca Flores, et Brittany Lawhon. « A Primary Care-Based Early Childhood Nutrition Intervention: Evaluation of a Pilot Program Serving Low-Income Hispanic Women ». *Journal of Racial and Ethnic Health Disparities* 2, n° 4 (décembre 2015): 537-47. <https://doi.org/10.1007/s40615-015-0102-2>.
- Weinstein, Eleanor, Rodolfo J. Galindo, Martin Fried, Lisa Rucker, et Nichola J. Davis. « Impact of a Focused Nutrition Educational Intervention Coupled With Improved Access to Fresh Produce on Purchasing Behavior and Consumption of Fruits and Vegetables in Overweight Patients With Diabetes Mellitus ». *The Diabetes Educator* 40, n° 1 (janvier 2014): 100-106. <https://doi.org/10.1177/0145721713508823>.
- Winett, Richard A., Eileen S. Anderson, Patricia G. Bickley, Janet Walberg-Rankin, John F. Moore, Michael Leahy, Carl E. Harris, et Robert E. Gerkin. « Nutrition for a Lifetime System: A Multimedia System for Altering Food Supermarket Shoppers' Purchases to Meet Nutritional Guidelines ». *Computers in Human Behavior* 13, n° 3 (août 1997): 371-92. [https://doi.org/10.1016/S0747-5632\(97\)00015-0](https://doi.org/10.1016/S0747-5632(97)00015-0).
- Zagorsky, Jay L., et Patricia K. Smith. « Does the U.S. Food Stamp Program Contribute to Adult Weight Gain? » *Economics & Human Biology* 7, n° 2 (juillet 2009): 246-58. <https://doi.org/10.1016/j.ehb.2009.05.003>.

# PROJET PASSERELLE

Projet porté par Action contre la Faim et l'Armée du Salut



## FICHE PROJET



## DESSCRIPTIF DU PROJET

### ORIGINE ET CONTEXTE

Au début de son intervention en France en 2019, Action Contre la Faim (ACF) a produit un benchmark de l'existant et a fait le constat que les transferts monétaires sont assez peu utilisés en France au-delà des chèques services. De sa pratique terrain à l'international, ACF observe que dans un contexte où un marché fonctionnel existe, une des options prioritaires est le transfert monétaire. ACF a donc monté avec l'Armée du Salut une expérimentation autour des chèques services qui a abouti au projet Passerelle.

La ville de Montreuil a été choisie car elle représentait un contexte favorable, lié au foisonnement d'initiatives citoyennes en quartier prioritaire de la politique de la ville (QPV) et de la dynamique de coordination qui s'était mise en place pendant le confinement.

### OBJECTIFS

Objectifs pour les bénéficiaires :

- **Accès à l'alimentation**, aux soins, à l'emploi, recouvrement de dettes
- **Ouverture de droits** et orientation vers les services sociaux

Objectifs pour les porteurs de projets :

- **Tester et évaluer l'impact de l'aide monétaire non restrictive** (les transferts monétaires ne sont pas fléchés que sur l'alimentation)
- Compléter la **connaissance des différentes modalités de transferts monétaires** et en évaluer leurs possibilités d'utilisation par les acteurs sociaux.

### DETAILS DE L'ACTION

Les bénéficiaires reçoivent des **transferts monétaires** de 2 façons différentes et sont reçus par des travailleur.euses sociaux, qui leur proposent un **diagnostic** et une **orientation** (grâce à un travail de cartographie mené en parallèle). Les travailleur.euses sociaux assurent ensuite un suivi des orientations avec les partenaires et les ménages.

Le soutien financier est versé au ménage pendant **4 mois**, pour couvrir les besoins nutritionnels.

Le montant a été défini sur la base d'une somme de 3,85€/personne/jour pour couvrir l'ensemble des besoins nutritionnels, mais les donations reçues par les associations ont

permis d'aller au-delà => 4,5€/jour/personne pendant 4 mois, soit **63€/mois/personne** (revalorisée ensuite à 65€ par mois pour faire face à l'inflation).

Plusieurs modalités de transferts sont possibles :

- **Carte Nickel** > Ouverture de compte chez un buraliste (suppose une bancarisation), puis carte utilisable pour retrait d'espèces, approvisionnement de compte et paiement dans tous les commerces
- **Carte Cohésia** > Carte utilisable dans tous les commerces et services d'alimentation, hygiène, santé, énergie, transports, services (filtre par lieu d'utilisation et non par produit).
- **Chèques services** > A la marge, en solution de secours



## INNOVATION/ ASPECT PROMETTEUR

Le projet Passerelle permet de proposer **d'autres types de transferts monétaires** que ceux couramment utilisés (comme les Chèques d'Accompagnement Personnalisés), dans d'autres contextes que le contexte « traditionnel » des centres d'hébergement, et en recherchant à toucher un public inconnu des services sociaux. En effet, le projet se fonde sur une dynamique d'aller-vers : les ménages ont été identifiés et contactés **au travers des acteurs sociaux de proximité**, par le biais du CCAS qui avait recensé les initiatives locales d'aide alimentaire pendant le confinement. En conséquence, 67% des ménages de la première phase étaient inconnus des listes des services sociaux départementaux.

Le projet Passerelle vise également à **favoriser l'accès aux droits des ménages**, en leur proposant un accompagnement social innovant qui leur permet d'être orientés vers le droit commun en 3 mois. En cela, le projet propose un parti-pris innovant : le processus classique des aides alimentaires suppose en effet en premier lieu un diagnostic et une orientation sociale du ménage, à la suite desquels ce dernier se verra attribuer l'aide. A rebours de cette logique, **Passerelle propose de d'abord faire bénéficier l'aide alimentaire aux ménages, afin de capter le public en non-recours. La question de l'ouverture des droits et de l'orientation sociale se place donc dans un second temps.**



## RESULTATS OBSERVES

DISPOSITIF D'EVALUATION MIS EN PLACE

Une évaluation en cours avec l'appui de l'INRAe qui a mis en place une enquête de suivi auprès des bénéficiaires (source : entretien avec les porteurs de projet M.Hulot et H.Queau) comprenant le suivi d'indicateurs notamment sur le bien-être et sur la sécurité alimentaire.

Le dispositif d'évaluation vise à mesurer l'évolution des indicateurs suivis au cours du projet, ainsi que l'utilisation faite par les ménages et leur satisfaction pour ce type de transferts monétaires par rapport à d'autres modes d'aides alimentaires. Une recherche interventionnelle (basée sur un design d'étude randomisée et un groupe contrôle) dont l'objectif est d'évaluer l'impact du dispositif Passerelle, son processus et son coût-efficacité, est en cours de co-construction et sera déployée en 2024.

EFFETS OBSERVÉS

## Effets positifs

**L'utilisation du transfert monétaire pour l'alimentation est quasi-systématique de la part des ménages** : 95% des ménages ont utilisé le transfert monétaire au moins en partie vers l'alimentation :



*L'alimentation est le premier poste qu'on vient couper, donc avec un transfert monétaire c'est le premier truc qu'on reprend [porteurs du projet]*

Les résultats observés lors de la première phase montrent qu'« En ce qui concerne l'alimentation, **la part des ménages en situation d'insuffisance alimentaire a diminué de moitié**. Ces évolutions concordent avec la baisse du nombre de ménages en situation de faim sévère, qui a diminué de moitié également. De même, le nombre de ménages estimant être dans l'incapacité de subvenir à leurs besoins essentiels a baissé de 46% entre la première (janvier 2022) et la dernière enquête (mars 2022) menées à ce jour auprès des bénéficiaires. Cet impact du transfert monétaire passe à la fois par une amélioration de la quantité du nombre de repas et des portions alimentaires, de leur qualité, ainsi que de leur diversité. En effet, la proportion des ménages se situant au-dessus du seuil de diversité alimentaire minimal a progressé de 41.9%. **On note une hausse nette de la consommation des aliments les plus chers et les plus riches en termes d'apport nutritionnels** : viandes et poissons (+25%), légumes verts (+39%), aliments riches en vitamine A (+49.5%), et fruits (+44%). On note aussi toutefois une absence de progression concernant la consommation déclarée de légumineuses ou d'œufs. »<sup>74</sup>

Une grande majorité des bénéficiaires ont fait leurs achats en supermarchés, notamment chez Aldi et Auchan, qui n'acceptent pas les chèques services. Néanmoins, une part conséquente de ménages (entre 20 et 38%) ont également fréquenté des boucheries, épiceries de quartiers, marché ou boulangerie. 95% des ménages de la première phase ont également été satisfaits du fonctionnement des cartes.

<sup>74</sup> Note post-rédaction : la seconde partie de l'étude est à présent disponible : <https://www.actioncontrelafaim.org/publication/projet-passerelle-a-montreuil-1-an-dexperimentation-pour-inspirer-de-nouvelles-actions-pour-laces-a-lalimentation-de-toutes-et-tous/>

Le projet a également permis une autonomisation des femmes. En effet, du fait des logiques de proximité mis en œuvre pour le ciblage du public, beaucoup de mères de famille ont fait partie du programme Passerelle. Comme l'aide monétaire n'a pas été versée sur le compte bancaire conjugal, les femmes ont pu reprendre la main sur leur budget et être accompagnée sur leurs droits.

Enfin des effets pérennes ont été relevés sur le bien-être. Ces effets continuent en effet même après l'arrêt de l'aide, ce qui peut s'expliquer par le travail de remobilisation des personnes et de reconstruction de la confiance avec les acteurs de proximité qui ont eu lieu durant le temps des transferts monétaires.

## Effets négatifs

L'amélioration de la sécurité alimentaire peine à se stabiliser à la suite du projet. Par exemple, 51% des ménages avaient une alimentation suffisamment variée (indice de diversité alimentaire) au début du projet, 65% au milieu du projet, mais uniquement 50% à la fin.



## FREINS A LA MISE EN PLACE DU PROJET OU A SES EFFETS

- **Position complexe et peu lisible des travailleurs sociaux liés au projet** : ni simplement de l'information, ni du véritable suivi
- **Difficulté d'activation et d'usage des cartes** dans certains cas (Nickel : enjeu de l'aisance numérique)
- **Possibilités effectives de relai vers le droit commun parfois faibles** (ex : difficultés du secteur de la santé mentale, pas de rendez-vous, saturation des services sociaux)



## PERSPECTIVES OUVERTES PAR LE PROJET

### PISTES DE DEVELOPPEMENT DU PROJET/ ESSAIMAGE

Réflexions autour des suites du projet, autour de différents axes :

- Creuser l'analyse comparative des modes de transferts monétaires chez les usagers et les opérateurs
- Creuser la question de la santé : comment prendre en compte l'enjeu de la nutrition sans être dans une approche trop « top-down » et sans limiter les marges de manœuvre de l'utilisation des transferts monétaires ?
- Montrer l'importance du couplage transfert monétaire/accompagnement social

Creuser la question du public cible et des modalités d'identification (> aller-vers)

La future phase de recherche interventionnelle en cours de co-construction (en impliquant les acteurs de terrain et les ménages en situation de précarité dans la construction de l'évaluation) aura pour objectif l'évaluation i) d'impact sur la sécurité alimentaire, le bien-être et la qualité nutritionnelle des achats alimentaires, ii) de processus et iii) de coût-efficacité du dispositif Passerelle (déploiement de l'étude en 2024)

# Projet Passerelle

---

## FICHE PROJET SYNTHETIQUE



<p>Organisme</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Structure porteuse</li> <li>- Composition équipe projet</li> <li>- Statut juridique (association, laboratoire de recherche etc.)</li> </ul>	<p>Action contre la Faim (ACF) et l'Armée du Salut (associations). Partenaires : CCAS de Montreuil, Service Social Départemental de Seine-Saint-Denis, centres sociaux et associations de proximité. Partenaire recherche : INRAE-UMR MoISA</p> <p>Equipe projet :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pilotage : 1,5 ETP</li> <li>- Travail social : 1,5 ETP</li> <li>- Suivi et évaluation : un stagiaire mis à disposition par l'INRAE (analyse statistique et enquête qualitative) + bénévoles pour la passation de questionnaires.</li> </ul>
<p>Localisation</p>	<p>Montreuil (urbain), ville de 120 000 habitants dans le 93</p>
<p>Envergure du programme et déploiement</p>	<p>Echelle locale : 2 quartiers QPV concernés</p>
<p>Début du projet</p> <p>Fin de projet</p>	<p>Octobre 2021-novembre 2022. Le projet a été préparé pendant un an depuis janvier 2020, et mis en œuvre sur le terrain en 2 phases de 4 mois (janvier-avril et juin-septembre 2022). La restitution de l'évaluation a eu lieu en décembre 2022, et un essaimage du projet est prévu en 2023 (la recherche de financement est en cours).</p>
<p>Financement</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Financements préfecture</b> de la Seine-Saint-Denis : 250 000€ issus du plan de relance (Première proposition refusée par la préfecture, puis recalibrage du projet pour qu'il soit accepté.) pour financer l'ingénierie l'accompagnement et l'évaluation.</li> <li>- <b>Fonds propres des associations</b> : levée de fond (mailing ACF + nuit de la philanthropie par l'Armée du Salut) de 200 000€ pour financer l'aide en elle-même.</li> </ul>

<p>Public-cible Public spécifique/mixité sociale/universel Nombre de bénéficiaires</p>	<p>Publics visés : <b>ménages nouvellement précarisés</b> par la crise sanitaire (jeunes adultes et étudiant.es ; familles, notamment monoparentales ; personnes âgées isolées).</p> <p>Critères d'inclusion dans le projet :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Habitant Montreuil</li><li>▪ En situation de logement</li><li>▪ En situation administrative régulière (pour permettre relai vers droit commun)</li><li>▪ Manque de suivi social individualisé /hors des radars institutionnels (67% des ménages de la première phase étaient inconnus des listes des services sociaux départementaux).</li><li>▪ Difficultés aggravées depuis la crise sanitaire : perte d'emploi, perte de revenus, rupture de droits, isolement et situation de non-recours aux droits</li></ul> <p>Pas de pièces justificatives demandées, repérage lié à la confiance envers les acteurs de terrain impliqués dans le projet, pas de communication large</p> <p>Objectif : 200 ménages. 82 ménages sur la première phase et 118 sur la deuxième (représentant 843 personnes au total sur l'ensemble du projet).</p>
--	---

# FLAM (FRUIT ET LEGUMES A LA MAISON)

Projet porté par l'Université Paris 13

---

## FICHE PROJET



### OBJECTIFS DU PROJET

Le projet vise à favoriser un accès économique en augmentant les ressources des ménages via un transfert monétaire. La dimension santé est prise en compte grâce à un fléchage de ces transferts vers des fruits et légumes. Si de nombreuses expérimentations de ce type ont pu être mises en place et évaluées dans différents pays, seule une étude avait eu lieu en France (Bihan et al, 2012)

L'étude FLAM se concentre sur une partie de l'alimentation saine, c'est-à-dire les fruits et légumes. Les fruits et légumes ont été choisis car ce sont le groupe d'aliment ayant la plus forte densité nutritionnelle, et présentant une faible densité calorique. Ils représentent un facteur protecteur vis-à-vis de certains cancers.

### OBJECTIFS

« L'objectif principal de l'étude consistait à évaluer l'impact de la distribution de bons d'achat pour des fruits et légumes sur la consommation chez des enfants issus de familles en situation de précarité. Les objectifs secondaires étaient d'évaluer l'impact des coupons sur la consommation de fruits et légumes chez les adultes, et sur le degré d'insécurité alimentaire des familles. »

### DETAILS DE L'ACTION

Les familles du groupe d'intervention (46, voir fiche synthétique pour plus d'information sur les caractéristiques des familles) reçoivent chaque mois durant un an des bons d'achats pour des fruits et légumes par voie postale, ainsi qu'un courrier explicatif lors du premier envoi. Les bons d'achat ont été émis par des centrales produisant des bons d'achats, et ressemblent donc à des bons de réduction classiques.

Les bons d'achats étaient utilisables dans tous les supermarchés et hypermarchés, ainsi que sur certains stands du marché de Saint-Denis – repérables grâce à une signalétique spécifique.

Le montant de l'aide a été calculé pour couvrir une portion de fruits et légumes par jour et par personne, sur la base d'une estimation du prix moyen du kilo de fruits et légumes. Les coupons étant d'une valeur de 3€, le barème de l'intervention a été établi ainsi :

- 2 personnes : 4 coupons (12€/mois)
- 3 personnes : 6 coupons (18€/mois)
- 4 personnes ou plus : 8 coupons (24€/mois)

Des ateliers ont également été proposés aux familles des deux groupes via un contact téléphonique. Les ateliers collectifs, animés par des diététiciennes, avaient une visée informative – sur l'équilibre alimentaire, l'alimentation équilibrée avec un petit budget, etc... - ou étaient des ateliers culinaires. Ils étaient ouverts aux enfants, aux adultes, ou aux deux.



## RESULTATS OBSERVES

### DISPOSITIF D'ÉVALUATION MIS EN PLACE

Une évaluation randomisée<sup>75</sup> a été mise en place (groupe d'intervention/groupe de contrôle). Des questionnaires étaient mis en place à différentes étapes de l'expérimentation. À l'inclusion, un premier questionnaire portait sur le mode d'approvisionnement et le recours à l'aide alimentaire des familles sur les 12 derniers mois. Au bout de 6 et 12 mois, les familles devaient répondre à un questionnaire sur leurs fréquences de consommation alimentaire et comportant des indicateurs pour mesurer l'insécurité alimentaire. Le groupe d'intervention avait également des questions spécifiques sur l'utilisation des coupons, sur l'évolution de leurs habitudes d'achats et de consommation alimentaire.

À ce volet quantitatif a été ajoutée une analyse qualitative pour approfondir deux thématiques : les barrières au recrutement des familles dans l'étude, et l'approfondissement des résultats quantitatifs sur l'utilisation des bons d'achat et sur la participation aux ateliers.

### EFFETS OBSERVES

#### **Effets positifs**

81% des bons d'achats ont été utilisés. La grande majorité des participant.es ont considéré que les bons d'achat les ont aidés.

48% des familles ont déclaré avoir assisté à au moins un atelier.

---

<sup>75</sup> Camille Buscail, « Etudes d'interventions nutritionnelles en populations défavorisées réalisées en Seine-Saint-Denis » (Paris, UNIVERSITÉ PARIS 13 - SORBONNE PARIS CITÉ, 2018).

L'insuffisance alimentaire a été significativement diminuée dans le groupe d'intervention (85,3% avant l'intervention contre 91,8% après), alors qu'elle est restée stable dans le groupe contrôle.

« Un an après l'inclusion, la proportion d'enfants petits consommateurs de F&L était significativement plus faible dans le groupe intervention par rapport au groupe contrôle [...] La proportion de petits consommateurs chez les enfants était de 26,6% dans le groupe intervention et de 64,2% dans le groupe contrôle ».

### **Effets négatifs/manque d'effet**

La différence de consommation de fruits et légumes chez les adultes n'est pas assez significative pour témoigner d'un effet de l'intervention.

Aucune différence n'a été observée concernant les consommations alimentaires entre les deux groupes en dehors des fruits et légumes.

« Il n'y avait pas d'association entre la participation aux ateliers et l'évolution de la consommation de F&L chez les enfants ( $p=0,79$ ) ou chez les adultes ( $p=0,58$ ). Parmi les enfants ayant participé à au moins un atelier, la répartition entre les petits consommateurs de F&L à 1 an et les autres était identique. »

A la fin de l'intervention, une partie des participant.es sont revenus à leur niveau de consommation de fruits et légumes antérieure à l'intervention.

### **Effets non prévus**

Des effets de reports de budget ont été observés. Les personnes se servaient des coupons pour acheter les produits qu'elles consommaient déjà auparavant, et utilisaient l'argent économisé pour acheter d'autres types de produit alimentaire (viande, féculents, lait, produits sucrés, fast-food...), ou pour faire face à d'autres types de dépenses (ex : logement).

### **Freins à la mise en place du projet ou à ses effets**

Des difficultés de recrutement des familles ont été observées, qui ont pu être expliquées par le manque de temps des personnes contactées ou leur méfiance vis-à-vis du projet, assimilé à de la publicité ou perçu comme venu d'un monde trop étranger et exerçant une domination symbolique. Des problèmes de communication entre les recruteurs et les personnes sollicitées ont également pu être source d'incompréhension et de non-inclusion dans le projet. Enfin, les acteurs de terrain ont pu être réticents face à la méthodologie d'évaluation, notamment la volonté de diviser le public en deux groupes, dont un ne bénéficiant pas de l'intervention.

Le manque de temps, l'indisponibilité et l'éloignement géographique ont été les raisons principales avancées pour expliquer la non-participation des familles aux ateliers proposés.

Des freins à l'utilisation des bons ont été évoqués. Les participant.es avaient en effet l'habitude de s'approvisionner au marché or, peu de stand acceptaient les bons, limitant ainsi l'usage de ces derniers dans les marchés. L'intervention a donc eu pour conséquence de changer les

habitudes de consommation des participant.es, qui ont dû fréquenter les grandes surfaces. Chez ces dernières, le manque de formation du personnel de caisse a pu limiter l'utilisation des bons. La forme des transferts monétaires en bons a été parfois perçue comme stigmatisante.

L'analyse qualitative a permis de distinguer 3 profils de participant.es :

Les personnes n'ayant pas ou peu de connaissances sur les fruits et légumes et n'ayant pas ou peu participé aux ateliers. La motivation à participer au programme était alors surtout d'ordre financier, et les coupons ont été utilisés pour des produits qu'elles connaissaient déjà. Un fort effet de report de budget a alors été observé. Aucun changement de comportement sur le long terme n'a été observé.

Les personnes n'ayant pas ou peu de connaissances sur les fruits et légumes et ayant participé aux ateliers. La motivation à participer au programme était alors financière, mais aussi liée à l'apprentissage apportée par le programme. Les coupons ont été utilisés pour acheter de nouveaux produits, et les participant.es ont développé de nouvelles compétences. Un report de budget a toutefois été également observé, vers d'autres aliments ou d'autres postes de dépense – logement.... Les personnes ont maintenu une consommation journalière de fruits et légumes plus importante qu'avant le programme.

Les personnes ayant des connaissances sur les fruits et légumes, qui ont utilisé les bons pour acheter des fruits et légumes qu'elles connaissaient mais qu'elles ne pouvaient pas consommer habituellement pour des raisons financières. Un report de budget a été observé vers d'autres aliments. A la fin du programme, ces personnes ont repris leur consommation de fruits et légumes antérieure.



## PERSPECTIVES OUVERTES PAR LE PROJET

### PISTES DE DEVELOPPEMENT DU PROJET ET POINTS DE VIGILANCE

Des propositions pour recruter des participant.es ont été émises par les personnes contactées mais non incluses dans le projet : faire connaître l'étude en passant par les réseaux sociaux ou les réseaux communautaires, faciliter la participation des personnes via une rétribution financière par des « bons cadeaux » ou via la proposition de cours de cuisine.

### CONDITIONS NECESSAIRES A LA REPRODUCTION ET A LA TRANSFERABILITE

#### **Caractéristiques relatives aux acteurs de terrains**

Les acteurs de terrains ont été des leviers importants pour la mise en place du projet, comme la maison de la santé de Saint-Denis. Cette dernière, grâce à son ancrage fort dans la ville et ses liens avec de nombreuses structures – maisons de quartier, CMS, associations... - a permis de faciliter l'intégration du projet.

La ville de Saint-Denis, qui est depuis plusieurs années dynamique sur les questions de nutrition, a également été un facteur de réussite du projet. Les élu.es se sont également saisi du projet, et ont pu créer des liens avec certains acteurs de terrain.

### **Caractéristiques relatives à la population**

Les résultats de l'étude tendent à confirmer un besoin d'universalisme proportionné et un besoin d'actions complémentaires plus adaptées à cette population spécifique (notamment les ateliers de nutrition).

L'impact réel des transferts monétaires semble lié à un intérêt préalable ou construit durant l'étude pour les fruits et légumes de la part du public-cible.

### **Caractéristiques relatives à l'intervention**

#### ➤ Les ateliers de nutrition

Si les ateliers de nutrition seuls n'ont pas eu d'effet sur la consommation de fruits et légumes, l'évaluation suggère qu'il est tout de même souhaitable d'associer des transferts monétaires à des ateliers de nutrition.

### **Caractéristiques relatives à l'environnement**

#### ➤ L'accessibilité

88% des personnes incluses dans le projet déclaraient avoir accès à un large choix de fruits et légumes frais (88% et 90%), ainsi qu'à des légumes surgelés (84%) et des fruits et légumes en conserve (85%).

# FLAM (Fruit et Légumes à la Maison)

Projet porté par l'Université Paris 13

---

## FICHE PROJET SYNTHETIQUE



Structure porteuse	Université Paris 13 (Epidémiologie et Santé Publique)
Public-cible	<p>Familles monoparentales avec au moins un enfant de 3 à 10 ans à charge, bénéficiant d'une allocation à condition de revenus et/ou de la couverture maladie complémentaire, et/ou de l'aide médicale d'Etat, et/ou de l'allocation chômage.</p> <p>Et/ou dont le revenu pour le foyer est inférieur au seuil de pauvreté (définition INSEE). Ce dernier a été arrondi à 1 300 euros par mois pour une famille monoparentale avec au moins un enfant de moins de 14 ans à charge.</p> <p>Pour être éligibles, les familles devaient également parler et comprendre le français, et avoir un logement stable durant la période d'étude.</p> <p>91 familles ont été intégrées à l'étude (45 dans le groupe d'intervention et 46 dans le groupe de contrôle).</p> <p><i>A noter : à la suite des difficultés d'inclusion, le critère de famille monoparentale a été levé.</i></p> <p>Recrutement via maisons de quartier, travailleurs sociaux, associations, centres municipaux de santé, PMI, associations pour l'insertion des jeunes, association ASAFI, associations de soutien scolaire) + campagnes de publipostage par le biais de la CAF et de la mairie de Saint-Denis.</p>
Territoire	Quartiers nord de la ville de Saint-Denis (urbain)
Temporalité	<p>The diagram illustrates the study's timeline. A central yellow arrow points from May 2015 to October 2017. Key milestones are marked with arrows: mai 2015, Oct 2015, Juin 2016, Juin 2017, and Octobre 2017. A red dotted arrow points to 'Mars 2016 levée du critère de monoparentalité'. Below the main arrow, colored boxes represent different phases: 'Inclusions' (light blue, May 2015 to June 2016), 'Questionnaires de suivi' (light blue, June 2016 to June 2017), 'Ateliers nutritionnels et envoi des bons d'achats' (light green, June 2016 to June 2017), 'Etude qualitative' (orange, June 2017 to October 2017), and 'Analyses et valorisations' (pink, June 2017 to October 2017).</p>
Financement	Financement universitaire

## PROGRAMME MALIN

Projet porté par l'AFPA (Association Française de Pédiatrie Ambulatoire), la SFP (Société Française de Pédiatrie), la Croix Rouge Française, l'Action Tank Entreprise et Pauvreté, Blédina, Danone Communities et le Groupe SEB au travers de ses marques Tefal, Seb et Moulinex

---

### FICHE PROJET



## DESSCRIPTIF DU PROJET

### ORIGINE ET CONTEXTE

Ayant constaté rôle déterminant de l'alimentation dans le développement et la santé de l'enfant durant les 1000 premiers jours de vie d'un enfant, Le Programme Malin (je M'ALImeNte bien pour bien grandir) a été créé grâce à un ensemble de partenaires (cités plus haut et dans la fiche synthétique). Son objectif est d'accompagner les parents notamment ceux sous contraintes budgétaires afin qu'ils puissent offrir à leurs enfants une alimentation de qualité et adaptée à leurs besoins.

En 2012, le programme est lancé. Deux mille enfants ont initialement été inscrits dans 6 départements pilotes : Grenoble, Loire Atlantique, Nancy, Paris, Savoie et Villefranche-sur-Saône. Aujourd'hui, ce programme a le statut d'association loi 1901 reconnue d'intérêt général et le programme se déploie progressivement au niveau national dans l'objectif d'être utile à terme à plus de 160 000 enfants en situation de vulnérabilité socio-économique et leurs familles.

Les fondateurs du programme Malin travaillent en lien avec l'Etat et les pouvoirs publics afin de contribuer à apporter une réponse concrète sur les sujets de santé publique et de prévention précoce ou encore de prévention et lutte contre la pauvreté. Ainsi, le Programme Malin a été intégré aux axes des stratégies portés par l'Etat : Stratégie nationale de prévention et lutte contre la pauvreté et Programme Nationale Nutrition Santé 4.

### OBJECTIFS

- L'objectif principal du programme Malin est d'améliorer la situation nutritionnelle des enfants de 0 à 3 ans en précarité via 3 actions :
  - La promotion de l'allaitement
  - L'éducation nutritionnelle,
  - L'accès à des produits adaptés.
  
- Les objectifs secondaires sont :
  - La diffusion et appropriation de messages de santé
  - La construction de partenariats entre pouvoirs publics, associatifs, industriels et sociétés savantes
  - L'évaluation d'impact

### DETAILS DE L'ACTION

Le Programme Malin propose une action d'accompagnement et soutien à la parentalité en présentiel mais également via des plateformes digitales telles que le site officiel du programme, Instagram ou Facebook. Le Programme s'est développé autour de 3 missions :

- **Un volet conseil ou éducation nutritionnel** : afin d'aider les familles à se repérer sur les grands enjeux de l'alimentation et de la nutrition de leur enfant et de la famille. Les acteurs du programme communiquent sur des recettes simples, rapides et pas chères, adaptées à l'âge l'enfant, ainsi que sur les dispositifs existants d'accès à des paniers hebdomadaires de fruits et légumes frais à prix modérés dès la grossesse (associations locales, dispositifs municipaux, jardins partagés...). Ces conseils sont envoyés par courriel ou courrier aux parents, et sur certains territoires des professionnels formés (diététiciens...) accompagnent les familles.

Le contenu de ces conseils est issu des recommandations officielles du Programme National Nutrition Santé (PNNS) et validés par les sociétés savantes de pédiatrie (AFPA et SFP) partenaires du Programme Malin.

Depuis 2019, des conseils sur les comportements moteurs, y compris la promotion de l'activité physique et la prévention des comportements sédentaires (par exemple, le temps passé devant un écran), ont été ajoutés au volet éducatif
- **Une aide budgétaire sous conditions de revenus** (quotient familial inférieur ou égal à 850 euros) via des bons de réduction (281 euros au total), envoyés au domicile lorsque l'enfant a 6, 9, 12, 16 et 20 mois. Ces bons sont utilisables dans tous les supermarchés sur des produits adaptés à l'âge des enfants, validés par les sociétés savantes de pédiatrie, ainsi que sur des ustensiles de cuisine à prix réduit. L'objectif est de développer des solutions pratiques en lien avec des lieux de consommation accessibles à tous grâce à des partenariats avec des entreprises privées.
- **La volonté de produire des études** : améliorer la connaissance sur la situation nutritionnelle des enfants et les besoins des familles ainsi que mesurer l'utilité des actions mises en place.

La CAF informe les familles de l'offre et les circuits de distribution de droit commun qui la rendent accessible. Les familles éligibles (coefficient CAF inférieur ou égal à 850) peuvent s'inscrire au Programme Malin.



## INNOVATION/ ASPECT PROMETTEUR

- Le programme Malin s'est construit et développé dans un esprit d'innovation sociale en santé, dont les principes fondateurs sont :

  - **Une approche non stigmatisante, complémentaire des structures d'aide et d'accompagnement déjà existantes**, centrée sur les familles et leurs besoins ;
  - Un contenu ancré sur les messages prioritaires issus du **Plan National Nutrition Santé (PNNS)** ;
  - **Une co-construction avec des familles** qui ont participé à l'élaboration du Programme via une mesure de leur satisfaction et de l'impact des offres, mais aussi avec des acteurs de terrain. Depuis sa création, le Programme Malin a développé des collaborations avec plus de 250 structures de l'action sociale, de la santé et de la petite enfance, associatives, publiques ou privées, sur différents territoires pilotes, urbains et ruraux ;
  - **Un volet scientifique ambitieux visant à tester l'efficacité** du programme sur les pratiques alimentaires des familles accompagnées ;

- **Un modèle innovant économiquement**, financé par des entreprises engagées dans la réduction de la pauvreté en France et la prévention des inégalités sociales.



## PERSPECTIVES

Dans un communiqué de presse en 2021, le programme Malin déclare souhaiter accélérer le déploiement du projet (jusqu'alors pilote dans 14 départements en France) afin de le généraliser à l'ensemble du territoire. L'ambition était de le rendre disponible dans 93 départements en France métropolitaine afin de toucher à terme au moins 1 60 000 enfants, soit 30 % des enfants de 0 à 3 ans en situation de vulnérabilité sociale en France.

La partie accompagnement-conseils en nutrition est ouverte à toutes les familles quels que soient leurs revenus. Le déploiement national du programme était l'un des dispositifs retenus dans le cadre de la Stratégie Nationale de prévention et lutte contre la pauvreté et la Stratégie du Programme National Nutrition Santé 4.



## RESULTATS OBSERVES

### DISPOSITIF D'EVALUATION MIS EN PLACE

Depuis 2017, **un essai contrôlé randomisé** (construit et développé depuis 2012) est en cours. Cette étude interventionnelle a pour objectif d'évaluer les effets du programme MALIN. La fin de l'étude est prévue pour décembre 2025.

L'hypothèse testée à travers cet essai est qu'une **intervention** associant un **accompagnement nutritionnel** et un **accès socio-économique facilité à des aliments adaptés à l'alimentation infantile** permet **d'améliorer l'alimentation et la croissance** dans les deux premières années de vie des enfants issus de familles en situation de précarité économique ou de vulnérabilité sociale.

Ainsi, cet essai a pour objectif de vérifier et valider les hypothèses sur lesquelles a été construit le programme MALIN. Un effet bénéfique de l'intervention démontré par l'étude ECAIL permettrait de **soutenir la généralisation du programme MALIN au niveau national** et la recherche de partenaires industriels et publics.

### Méthode :

800 femmes enceintes en situation de précarité sont choisies :

- Elles sont « repérées » à la maternité par les soignants, dès le suivi prénatal et informées sur l'étude par les soignants, puis les diététiciens ECAIL
- Elles sont « recrutées » (3e trim grossesse) et suivies à domicile par une diététicienne jusqu'au 14 mois de l'enfant
- Elles répondent à des questionnaires en face-à-face, entretiens semi-directifs

**Le groupe intervention (n = 400) bénéficiera des trois volets du programme MALIN, dans le cadre d'un suivi des familles par des diététiciennes à la maternité et au domicile jusqu'aux deux ans de l'enfant. Le groupe témoin (n = 400) bénéficiera d'une information limitée aux guides du PNNS, sans application de la théorie sociale cognitive (accompagnement).**

L'étude ECAIL a bénéficié du financement de l'Agence nationale de la recherche dans le cadre du projet, du Fonds français alimentation santé, d'entreprises privées<sup>76</sup>, sous l'égide de la Fondation de France et de l'Institut de recherche en santé publique. Cette recherche a ainsi bénéficié de l'aide de la Direction générale de la santé (DGS), de la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés (CNAMTS) ainsi que de la Mission interministérielle de la lutte contre les drogues et les conduites addictives (MILDECA) et de l'Observatoire national des jeux (ODJ), dans le cadre de l'appel à projets lancé par l'IRESP en 2015. Cette étude est dirigée par la chargée de recherche principale, PhD, Sandrine Lioret.

#### **Effets attendus de l'étude ECAIL :**

- **Accroître les connaissances** sur les déterminants sociaux et les mécanismes impliqués dans les trajectoires comportementales et de santé, dès la grossesse et dans la petite enfance, au sein de populations en situation de précarité/vulnérabilité sociale, souvent absentes des études épidémiologiques
- **Progresser sur les questions du ciblage, recrutement et suivi de familles** en situation de précarité. L'analyse de l'implémentation apportera des éléments essentiels pour améliorer l'efficacité de toute action de santé publique visant les populations en situation de précarité.
- **In fine, améliorer l'efficacité des actions de santé publiques chez les personnes en situation de précarité.**

#### **Résultats préliminaires :**

Cette recherche interventionnelle a donné lieu à un article interdisciplinaire<sup>77</sup> paru dans la revue « Cahiers de nutrition et de diététique (publié en 2016) portant sur les « Difficultés rencontrées pour la réalisation d'une recherche interventionnelle en santé publique ».

Les premiers enseignements montrent la complexité de la mise en œuvre des travaux de recherche du fait :

- **De la difficulté de trouver un terrain d'étude :** le recrutement des participantes en maternité, le suivi en centre de protection maternelle infantile, l'autorisation nécessaire du département, des refus liés à la présence d'un industriel dans le partenariat sont une liste non exhaustive des difficultés rencontrées entraînant 12 mois de négociations infructueuses. Finalement, le suivi à domicile a été le terrain retenu.

---

<sup>76</sup> Bien manger, Guy Demarle-Enfance, Bien manger

<sup>77</sup> Benjamin Cavalli (Association programme MALIN), Blandine de Lauzon-Guillain (INSERM, équipe origines précoces de la santé et du développement de l'enfant), Dominique Turckc (gastro entérologie, nutrition, unité pédiatrie, CHU Lille), Laurent Béghind (Lille Inflammation Research International Center (LIRIC)) , Solène Bonhoure (Association programme MALIN), Dominique Deplanque (centre d'investigation clinique, Inserm, CHU Lille), Damien Paineau (association programme MALIN), Carole Rougé (Blédina) , Catherine Salinier (Association programme MALIN, INSERM), Marie-Aline Charles (Inserm, équipe origines précoces de la santé et du développement de l'enfant), Sandrine Lioret (Inserm, équipe origines précoces de la santé et du développement de l'enfant).

- **Des spécificités des sujets ciblés par l'étude** : afin d'optimiser les dispositifs de recrutement et de suivi de l'étude, les chercheurs ont dû adapter les critères d'inclusion et de non-inclusion (par exemple, la compréhension et l'expression en langue française ont été jugées indispensables, les femmes habitant en centre d'hébergement d'urgence ou hôtel ou encore dans des lieux non prévu pour l'habitation non pas été incluses).
- **De la nécessaire adaptation des outils au public**: les questionnaires ont été adaptés afin de faciliter la compréhension et l'auto-administration a été abandonnée au profit du remplissage par le personnel de l'étude au cours de entretiens. Les mots employés ont dû être remaniés afin d'éviter tout sentiment de stigmatisation.
- **Des enjeux financiers et budgétaires d'une étude de cette ampleur** : L'échantillon (n = 800), la durée du suivi (2 ans et 3 mois) et les ressources humaines nécessaires à la réalisation de l'étude ECAIL aboutissent à un budget d'un million d'euros environ. L'Agence nationale de la recherche, le Fonds français alimentation santé, l'Institut de recherche en santé publique (GIS-IReSP) et Blédina ont financé une partie du projet. Les retards de l'étude ont impacté ces financements.

# Programme Malin

---

## FICHE PROJET SYNTHETIQUE



<p>Organisme</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Structure porteuse</li> <li>- Composition équipe projet</li> <li>- Statut juridique (association, laboratoire de recherche etc.)</li> </ul>	<p>Association Malin portée par des sociétés savantes de pédiatrie (l'Association Française de Pédiatrie Ambulatoire et la Société Française de Pédiatrie), des partenaires associatifs (la Croix-Rouge française), et des partenaires privés (l'Action Tank Entreprise et Pauvreté , blédina, Danone Communities). D'autres organisations ont rejoint ensuite le Programme Malin : des institutions publiques impliquées dans son développement (CNAF, CAF, Conseils départementaux), des organismes de recherche (Inserm) et d'autres partenaires privés (Groupe SEB et ses marques Moulinex et Tefal, Lesieur, Le Gaulois, les Prés Rient Bio et La Banque Postale Assurance Santé)</p>
<p>Description de l'action</p>	<p>Le Programme Malin Créé en 2012 a pour mission de favoriser l'accès des enfants en bas âge (0 à 3 ans) issus de familles en situation de fragilité socio-économique à une alimentation équilibrée et de qualité afin de prévenir des maladies chroniques de l'adulte. Le Programme Malin s'articule autour des conseils nutritionnels et aide budgétaire.</p> <p>Localement le programme Malin s'appuie sur le réseau des institutions publiques (CNAF, CAF, Conseils départementaux). La CAF informe les familles de l'offre et les circuits de distribution de droit commun qui la rendent accessible.</p>
<p>Localisation</p>	<p>93 départements français</p>
<p>Envergure du programme et déploiement</p>	<p>En 2018, le programme est un des dispositifs retenus dans le cadre de la Stratégie Nationale de prévention et lutte contre la pauvreté et la Stratégie du Programme National Nutrition Santé.</p> <p>En 2021, le Programme Malin, se généralise au niveau national.</p>
<p>Début du projet Avancée du projet</p>	<p>2008 – 2011 : réflexions, structuration du projet 2012 – 2017 : expérimentation sur 5 territoires pilotes touchant 11 000 familles 2015 : création de l'association MALIN (association active depuis 2012) 2013 - 2021 : inclusions et recherche de financements 2018 : inscription au plan de lutte cotre la précarité 2021 : déploiement national du programme est l'un des dispositifs retenus dans le cadre de la Stratégie Nationale de prévention et lutte contre la pauvreté et la Stratégie du Programme National Nutrition Santé 4. 2022 – 2024 : Suivi sur 27 mois Décembre 2025 : achèvement de l'étude</p>

<p>Financement</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Associations : (association française de pédiatrie Ambulatoire, Société Française de Pédiatrie, la Croix-Rouge Française, Action Tank entreprise et pauvreté)</li> <li>- Entreprises privées : Blédina, Danone Communities, la banque postale prévoyance, Fondation Accenture, Le Gaulois, Les Prées rient bio, Materne, le Groupe Seb...</li> <li>- Pouvoirs publics : Stratégie nationale de prévention et de lutte contre la pauvreté, le réseau des institutions publiques (CNAF, CAF, Conseils départementaux).</li> </ul>
<p>Public-cible Public spécifique/mixité sociale/universel Nombre de bénéficiaires</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Les familles éligibles (coefficient CAF inférieur ou égal à 850) peuvent s'inscrire au Programme Malin.</li> <li>▪ En 2021, 64 900 enfants avaient été inscrits depuis le début du programme.</li> <li>▪ La partie accompagnement-conseils en nutrition est destinée à toutes les familles quels que soient leurs revenus.</li> </ul>

## REFERENCES :

Cavalli B., Lauzon-Guillain B., Turck D., Béghind L., Bonhoure S., Deplanque D., Paineau D., Carole Rougé, Salinier C., Charles M-A., Lioret S., « Difficultés rencontrées pour la réalisation d'une recherche interventionnelle en santé publique : l'étude ECAIL »

[Difficultés rencontrées pour la réalisation d'une recherche interventionnelle en santé publique : l'étude ECAIL \(drapps-occitanie.fr\)](http://drapps-occitanie.fr)

Lioret S. et Cavalli B., Défis rencontrés et solutions mises en œuvre pour recruter des familles en situation de précarité dans une intervention complexe de santé publique

[Diapositive 1 \(drapps-occitanie.fr\)](http://drapps-occitanie.fr)

Site internet Fondation Roquette pour la Santé :

[Programme MALIN - Etude ECAIL - Fondation Roquette \(fondation-roquette.org\)](http://fondation-roquette.org)

Site internet Les pro de la petite enfance : [0-3 ans : le programme Malin généralisé à toute la France \(lesprosdela petiteenfance.fr\)](http://lesprosdela petiteenfance.fr)

Site internet U.S. National Library of medicine :

[The prEgnanCy and eArly Childhood nutrItion trial \(ECAIL\) - Full Text View - ClinicalTrials.gov](http://ClinicalTrials.gov)

# PROGRAMMES ADDITIONNELS A SNAP : HIP ET SNAP-ED

Programmes déployés aux Etats-Unis

---

## FICHE PROJET



## DESSCRIPTIF DES PROJETS

### ORIGINE ET CONTEXTE

Le Supplemental Nutrition Assistance Program (SNAP) est un programme alimentaire américain géré au niveau national et distribué localement par les différents Etats américains. Il propose des coupons pour acheter des aliments. Les coupons peuvent être utilisés pour de la nourriture ou boisson non-alcoolisée dans les lieux de vente autorisés, indépendamment de leur qualité nutritionnelle. Les coupons sont proposés sur demandé, et conditionnés à des critères de revenus (existence d'un plafond mensuel de ressources selon la taille de la famille).

Si le programme SNAP a permis de réduire l'insécurité alimentaire aux Etats-Unis, des études<sup>78</sup> ont démontré **que les participants à SNAP ont globalement un régime moins sain que les non-bénéficiaires** (éligibles au programme ou non) : le SNAP a donc un impact négatif sur la santé et le poids des participant.es. Face à ce constat, **des projets se sont développés pour que le SNAP puisse être le support d'un régime sain.**

### OBJECTIFS

Si le programme Snap permet d'augmenter l'accès économique à des produits alimentaires, les programmes additionnels ont pour but **d'intégrer la dimension nutritionnelle dans l'action du Snap.**

Les programmes additionnels à SNAP visent à améliorer la qualité du régime alimentaire des participants à SNAP, en utilisant plusieurs leviers : **les incitations monétaires (HIP) ou l'éducation nutritionnelle (Snap-ed)** (qui permet de donner aux participant.es les outils pour faire des choix alimentaires éclairés).

---

<sup>78</sup> Anila Verghese, Margaret Rabera , Shreela Sharma, « Interventions targeting diet quality of Supplemental Nutrition Assistance Program (SNAP) participants: A scoping review », Preventive Medicine, 2019

« Le but de Healthy Incentive Program [est] de créer un système alimentaire plus dynamique et équitable pour les communautés défavorisées **en améliorant l'accessibilité géographique et économique à une alimentation saine et cultivée localement**, au travers de l'économie alimentaire robuste du Massachusetts ».

L'objectif de Snap-ed est **d'aligner le régime alimentaire des participant.es avec les directives émises par le ministère de la santé et des services humains, et celui de l'Agriculture**, et plus particulièrement de promouvoir la consommation d'aliments et boissons riches en nutriments et d'atteindre une balance calorique qui permette un poids sain.

## DETAILS DE L'ACTION

A. Verghese et al. définissent trois types de programmes additionnels à SNAP :

**Des incitations monétaires** : les interventions proposent des récompenses ou rabais lors de l'achat de produits sains, pour pallier les coûts de ces produits sains et pour récompenser les choix de produits sains. Les incitations monétaires peuvent prendre différentes formes :

- HIP (cf. focus)
- Summer Electronic Benefit Transfer For Children (incitations monétaires pour des produits ciblés, dont les ménages avec enfants peuvent bénéficier)
- Incitations pour l'achat de produits dans des « farmer's market »

**De l'éducation nutritionnelle** via des leçons ou des campagnes de marketing social (cf. Snap-Ed).

**Des incitations monétaires et éducations nutritionnelles combinées**

Healthy Incentive Program (HIP)

- propose **le reversement d'un dollar pour chaque dollar dépensé lors de l'achat d'un fruit ou légume éligible** dans des marchés de plein air ou de produits issus de l'agriculture locale<sup>79</sup>. L'argent gagné lors de ces achats est directement reversé sur la carte électronique des bénéficiaires du SNAP. L'achat de ces produits éligibles ne « coûte » donc rien au ménage. Ces incitations sont plafonnées mensuellement en fonction de la taille du ménage (1-2 personnes : 40\$ ; 3-5 personnes : 60\$ ; + 6 personnes : 80\$).
- les fruits et légumes ciblés sont des **produits frais, surgelés, séchés ou en conserve, sans sucres, gras, huiles ou sels ajoutés** et en excluant les pommes de terre et les jus de fruit.

**Un projet d'éducation nutritionnelle, le Supplemental Nutrition Assistance Program - Education (Snap-ed)**, a également été développé par le gouvernement fédéral depuis

<sup>79</sup> Sont compris : les marchés fermiers, les marchés mobiles, les marchés faisant partie de programmes d'agriculture communautaire.

1988. Le Snap-Ed propose des cours individuels ou collectifs, ainsi que des supports d'informations. L'alimentation favorable à la santé est ici définie par le gouvernement américain dans le document « 2015-2020 Dietary Guideline for Americans »



## INNOVATION/ ASPECT PROMETTEUR

Ces programmes interviennent sur une question-clef liée au transferts monétaires : **comment permettre que ces derniers soient le support d'une alimentation qui soit véritablement saine ?** Est-il préférable de jouer seulement sur le fléchage des produits, ou une éducation nutritionnelle est-elle nécessaire ? De plus, les projets additionnels à SNAP sont intéressants dans le sens où ils cherchent à intégrer la dimension nutritionnelle à un programme de transfert monétaire déjà bien implanté à grande échelle. Pour rappel, le SNAP existe depuis 1939, concerne 41 millions de personnes par mois (en moyenne en 2021), pour un coût de 111 billions de dollars (2021<sup>80</sup>).



## RESULTATS OBSERVES

### DISPOSITIF D'ÉVALUATION MIS EN PLACE

A.Verghese et al. dénombrent 16 études portant sur 12 initiatives, et qui mobilisent des **méthodologies variées** : évaluations randomisées, enquêtes pré/post ou longitudinale, cross-sectionnelles

Pour le projet pilote de HIP, une évaluation randomisée d'un an a été mise en place. Le programme HIP a ensuite été adossé à **un dispositif d'évaluation quantitatif et qualitatif robuste** entre 2016 et 2018, mêlant entretiens et analyses de données de diverses sources.

Pour Snap-Ed, différentes études ont été menées sur les effets et impacts du programme, avec **différentes méthodologies** (expérimentales ou quasi-expérimentales, études pré/post, séries temporelles cross-sectionnelles).

<sup>80</sup> « Policy Basics : The Supplemental Nutrition Assistance Program (SNAP) », *Center on Budget and Policy Priorities*, 2022, <https://www.cbpp.org/research/food-assistance/the-supplemental-nutrition-assistance-program-snap>

## EFFETS OBSERVES

### Effets positifs

Les programmes d'incitations monétaires ont **permis l'augmentation de la consommation de fruits et légumes** chez les participant.es. Les initiatives d'éducation nutritionnelle ont provoqué chez les participant.es **des effets positifs en termes de modification de comportement et d'attitude vis-à-vis des produits sains**, ainsi qu'un **gain de connaissance** sur la gestion des ressources alimentaires. Le programme combinant des incitations monétaires et de l'éducation nutritionnelle a provoqué une **augmentation de la consommation de fruits et légumes** chez les participant.es.

Les études sur le projet pilote de HIP ont mis en exergue une **hausse de la consommation des fruits et légumes ciblés** d'un quart de tasse (6cl) ainsi que de fruits et légumes en général.

L'évaluation du programme HIP a montré une nette augmentation de la consommation de fruits et légumes : « 99% des personnes ayant répondu au sondage [concernant le programme HIP et le programme d'agriculture communautaire] ont reporté que le programme HIP et le programme d'agriculture communautaire ont augmenté la quantité de fruits et légumes frais mangés par leur famille ; 88% reportent que ces programmes ont **augmenté la variété** de fruits et légumes frais mangés par leurs familles ; 82% ont reporté que ces programmes ont **augmenté la fréquence** de consommation des fruits et légumes par leurs familles ».

Le programme SNAP-ed a permis aux participant.es de gagner des compétences sur la gestion des ressources alimentaires, améliorant ainsi leur sécurité alimentaire. De plus, le programme permet de **modifier l'attitude des participant.es au SNAP vis-à-vis des fruits et légumes**. En effet, ces derniers témoignent de plus de volonté à essayer de nouveaux fruits et légumes, une plus grande importance est donnée au fait de consommer ce type de produits, et les participant.es expriment une plus grande intention à changer leurs comportements alimentaires. Plus généralement, les participant.es au programme se montrent plus enclins à développer des comportements liés à la nutrition – discussions entre pairs, attention portée à cette question... Sur le plan de la consommation, les participant.es au programme **déclarent avoir augmenté leur consommation de fruits et légumes**. Une étude relève également une augmentation de la consommation de fruits et légumes, de produits laitiers et une baisse de la consommation de produits non-sains chez les participant.es. Enfin, une modélisation menée à l'échelle nationale avance **qu'une augmentation de 1\$ du budget de Snap-Ed augmenterait de 1,4 à 1,8% l'incidence des personnes consommant 5 fruits et légumes par jour**.

### Effets non prévus

Les évaluations de programme pilote de HIP ont montré une hausse de la consommation de jus de fruits (non ciblés) et une baisse de la consommation de céréales raffinées. La hausse de l'achat des produits ciblés était également plus faible que ce qui avait été prévu lors du montage du projet. De plus, les études ont également montré que le programme était peu lisible pour les participant.es, qui ne savaient pas exactement quels étaient les produits éligibles.

**Il n'existe pas de preuve qui permette de conclure à une modification générale du régime des participant.es à Snap-ed, au-delà d'une augmentation ponctuelle des produits sains.**



## FREINS A LA MISE EN PLACE DU PROJET OU A SES EFFETS

Les revues de littérature portant sur l'ensemble des projets additionnels à SNAP relèvent plusieurs freins :

### **Des limites des dispositifs d'évaluation**

- Sur les méthodologies employées (manque de méthodes de randomisation, petits échantillons)

**Une trop faible communication sur les initiatives**, qui n'étaient pas assez connues des publics éligibles.

**Une vision trop restrictive de l'alimentation saine** : les produits visés sont en effet généralement les fruits et légumes. Or, pour avoir un effet sur la santé, les programmes doivent prendre en compte l'ensemble du régime alimentaire.

Freins particuliers de HIP :

**Des freins liés au public** > barrière de la langue, différences culturelles, racisme ou classisme, manque de transports, et manque de confiance dans le gouvernement.

**Des freins expérimentés par les vendeurs** : > « de multiples transactions étaient souvent nécessaires pour que les clients puissent gagner leur incitation maximale. Du temps était nécessaire pour expliquer le processus HIP aux points de vente ». Enfin, les vendeurs ont connu des surcroûts de procédures liés aux difficultés rencontrées par les participant.es pour comprendre le fonctionnement du programme ou connaître leur solde.



Freins particuliers de Snap-Ed :

Les évaluations des effets de ce programme présentent des **limites méthodologiques** : manque de groupe contrôle ou d'études longitudinales, études sur le court-terme (sur la consommation journalière et non sur le régime sur le long terme), et prise en compte d'une partie seulement du régime des ménages : les effets sur la consommation de céréales entières, de légumes, de fibres et de calcium n'ont en effet pas été étudiés.



## PERSPECTIVES OUVERTES PAR LE PROJET

### PISTES DE DEVELOPPEMENT DU PROJET/ ESSAIMAGE

A. Verghese indique que, si ces programmes ne présentent qu'un impact encore marginal sur la qualité nutritionnelle du régime des participant.es, **le développement d'approches combinant des incitations monétaires avec de l'éducation nutritionnelle pourrait permettre d'avoir plus d'effet.**

Les programmes HIP et Snap-Ed sont pérennes.



## CONDITIONS NECESSAIRES A LA REPRODUCTION ET A LA TRANSFERABILITE

Des stratégies ont été mises en place par les porteurs du projet HIP, ainsi que par leurs partenaires de terrain, pour que le plus grand nombre de participantes au Snap puisse utiliser les récompenses HIP :

- Appels téléphoniques pour informer du programme (environ 425 000 ménages)
- Reçus détaillant le montant gagné via le programme
- Ligne téléphonique ouverte et gratuite pour que les participant.es puisse connaître leur montant disponible

- Sensibilisation au programme par les acteurs de terrains (référents WIC, ambassadeurs des farmers market, flyers d'information...)

### **Caractéristiques relatives à l'intervention**

HIP : le projet s'est basé sur un processus décentralisé et s'est appuyé sur des dispositifs technologiques pour permettre faciliter l'utilisation des coupons Snap et HIP par les vendeurs. Cela a permis que 53% des villes et villages du Massachussetts possédaient au minimum 1 point de vente HIP.

### **Caractéristiques relatives à l'environnement**

Ces programmes sont adossés au système d'aide alimentaire fédéral SNAP. Aux Etats-Unis l'aide alimentaire est principalement délivrée via ce programme de bons (et non pas en denrées comme l'aide alimentaire française). La reproductibilité des programmes d'incitations dépendrait donc d'un changement majeur de paradigme en France. Dans ce scénario l'ensemble des grandes chaînes de distribution alimentaire participeraient à un programme étatique de "bons d'achat" ou de "droit aux achats alimentaires", en lieu et place de l'aide alimentaire. Il existe donc des freins politiques (remplacement du système d'aide alimentaire assuré par les grands réseaux par un système géré par la grande distribution) à la mise en oeuvre d'un tel programme d'envergure, ainsi que des freins techniques (harmonisation des listes de produits éligibles, mise en place d'une carte de paiement ou de bon spécifique, repérage et système de suivi des publics, etc), et financiers (envergure du programme) à la mise en place d'un tel système. C'est à partir de ce système très global que peut être pensé une incitation supplémentaire via un système "de points" à la consommation de fruits et légumes. Un des enseignements majeurs de ces programmes est que l'aide financière seule ne suffit pas à améliorer l'alimentation favorable à la santé aux Etats-Unis. On peut s'interroger également sur l'offre alimentaire et les comportements alimentaires aux Etats-Unis, un tel programme transféré en France n'ayant probablement pas les mêmes effets sur la population.

# Programmes additionnels à Snap : HIP et Snap-ed

Programmes déployés aux Etats-Unis

## FICHE PROJET SYNTHETIQUE

<p><b>Organisme</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Structure porteuse</li> <li>- Composition équipe projet</li> <li>- Statut juridique (association, laboratoire de recherche etc.)</li> </ul>	<p>Healthy Incentive Programme (HIP) : Massachusetts Department of Transitional Assistance, ainsi que différents partenaires (institutions et universités).</p> <p>Supplemental Nutrition Assistance Program-Education (Snap-Ed) : United States Department of Agriculture, mis en place par des agences locales, qui se réfèrent à un document-guide.</p>
<p><b>Envergure du programme et déploiement</b></p>	<p>HIP : échelle régionale (Etat américain)</p> <p>Snap-ed : échelle nationale</p>
<p><b>Début du projet</b></p> <p><b>Fin de projet</b></p>	<p>HIP : entre 2011 et 2012, un pilote du projet a été mis en place localement. En 2015, le projet a été déployé au niveau de l'Etat du Massachusetts, encore en vigueur aujourd'hui.</p> <p>Snap-Ed : le programme est issu du Food Stamp Nutrition Education mis en place en 1988, et encore en vigueur aujourd'hui</p>
<p><b>Financement</b></p>	<p>Une partie des interventions sont financées dans le cadre des « Farm Bill » (2008 et 2014), qui prévoient une enveloppe pour des projets visant à augmenter la consommation de fruits et légumes ou autres produits sains chez les participants au SNAP.</p> <p>HIP : Farm Bill 2014. En 2019, le gouvernement du Massachusetts a dépensé 7,5 millions de dollars pour le HIP.</p>
<p><b>Public-cible</b></p> <p>Public spécifique/mixité sociale/universel</p> <p>Nombre de bénéficiaires</p>	<p>HIP : les bénéficiaires du SNAP sont automatiquement intégrés au programme (pas de procédure d'application). 39 868 ménages éligibles à SNAP ont participé entre avril 2017 et juin 2018 (soit 9% des ménages éligibles).</p> <p>Snap-Ed : dispositif ouvert à tous mais visant les participant.es au SNAP (pour rappel : SNAP touche en moyenne 41 millions de foyers par mois).</p>

## BIBLIOGRAPHIE

Tatiana Andreyeva, Amanda S. Tripp, Marlene B. Schwartz, « Dietary Quality of Americans by Supplemental Nutrition Assistance Program Participation Status A Systematic Review », *American Journal of Preventive Medicine*, 2015

Anila Verghese, Margaret Rabera , Shreela Sharmaa, « Interventions targeting diet quality of Supplemental Nutrition Assistance Program (SNAP) participants: A scoping review », *Preventive Medicine*, 2019

JSI Research & Training Institute, Inc., « EVALUATION OF THE Healthy Incentives Program An Analysis of the State of Massachusetts's Food Insecurity Nutrition Incentive Grant Program », 2018

Rebecca L. Rivera, Melissa K. Maulding, and Heather A. Eicher-Miller, « Effect of Supplemental Nutrition Assistance Program– Education (SNAP-Ed) on food security and dietary outcomes », *Nutrition Reviews*, 2012

# BOLSA FAMILIA

Mesure du programme Fame zero porté par le gouvernement brésilien

---

## FICHE PROJET



### OBJECTIFS DU PROJET

Lors de son élection à la présidence du Brésil en 2003 le président Lula fait de la sécurité alimentaire et nutritionnelle (SAN) une priorité politique. Lula place la stratégie Faim Zéro, regroupement de plusieurs programmes existants auparavant non coordonnés.

### OBJECTIFS STRATEGIQUES

Les objectifs du programme Fame zero sont :

- le renforcement de l'agriculture familiale
- l'amélioration de l'accès à l'alimentation
- le développement des activités génératrices de revenus
- le renforcement de participation sociale.

Parmi les actions de Fame zero, la Bola Familia (Bourse famille) est un système de transfert de revenus visant à

- Réduire la pauvreté via des transferts directs d'argent
- Favoriser l'accès à l'éducation et à la santé
- Etablir, notamment par un système de conditionnalités, des liens avec d'autres programmes de sortie de la pauvreté (programmes d'insertion professionnelle, d'alphabétisation, de délivrance de papiers d'identité)

### DETAILS DE L'ACTION

Au sein du programme Fame zero, la Bolsa Familia est un système de transferts de revenus qui consiste à proposer aux femmes bénéficiaires une carte pré-payée d'une quarantaine d'euros par mois en moyenne, qui leur permet de retirer l'argent en agence bancaire. Le transfert n'est donc pas fléché vers la dépense alimentaire.

Les allocations sont conditionnées aux revenus des ménages, à la scolarisation des enfants (doivent assister à au moins 85% des cours), au suivi médical des enfants (vaccinations notamment), et des femmes enceintes.

Le montant du transfert monétaire est de 12 à 108 US\$ en fonction du revenu, et de 56\$ en moyenne.

La stratégie Fame Zero prévoit également des programmes d'éducation alimentaire et nutritionnelle relayés par les médias et des interventions collectives de santé et de nutrition qui s'adressent à des groupes spécifiques.

## RESULTATS OBSERVES

### DISPOSITIF D'ÉVALUATION MIS EN PLACE

De nombreuses études et évaluations ont été conduites depuis la mise en place du programme. Luciana Mourão and Anderson Macedo de Jesus<sup>81</sup> ont mené une méta analyse de ces travaux.

### EFFETS OBSERVES

#### **Effets positifs**

Le Bolsa Família atteint l'objectif de favoriser une réduction immédiate de la pauvreté par le biais d'un transfert direct de revenus aux familles, avec une augmentation du nombre de repas consommés par les familles bénéficiaires (même si celui-ci reste en deca du nombre de repas consommés par les familles non bénéficiaires).

87% des familles utilisent ce transfert pour des dépenses d'alimentation. 90% des familles bénéficiaires estiment que leur accès à l'alimentation s'est amélioré, et 70% d'entre elles ont une alimentation plus variée. Dans 96,3% des cas, les denrées achetées sont locales et issues de l'agriculture familiale. Le transfert diminue de 31% le risque de sous-nutrition infantile. Bolsa Família a en effet permis de réduire la malnutrition chronique chez les enfants de 6 à 11 mois et la malnutrition aiguë chez les enfants jusqu'à 5 mois.

Le transfert monétaire a permis d'enclencher des cycles vertueux de génération de revenus en augmentant la demande sur les marchés locaux.

#### **Effets faibles**

---

<sup>81</sup> Luciana Mourão and Anderson Macedo de Jesus, "Le programme Bolsa Família (Bourse familiale) : analyse du programme brésilien de transfert conditionnel de revenus", Field Actions Science Reports [Online], Special Issue 4 | 2012, Online since 31 January 2012, connection on 10 February 2023

Le Bolsa Familia ne semble pas avoir atteint son objectif de renforcement de l'exercice des droits sociaux de base en matière de santé et d'éducation par le biais du respect des facteurs conditionnels.

### **Effets non prévus**

Au début du projet, l'argent n'était pas accessible via un retrait d'argent liquide, mais était disponible sur une carte magnétique. Toutefois, le gouvernement s'est rendu compte que cette modalité de transfert monétaire devait dès lors être utilisée dans des commerces acceptant des cartes, et favorisait donc l'agro-industrie, au détriment de l'agriculture familiale qui était visée.

# Bolsa Familia

Programme porté par le gouvernement brésilien

## FICHE PROJET SYNTHETIQUE

Structure porteuse	Gouvernement brésilien (ministère extraordinaire de la sécurité alimentaire la 1ère année puis Ministère du développement social).
Public-cible	<p>La Bolsa Familia est distribuée aux ménages au travers des femmes qui remplissent certaines conditions de revenus (moins de 82\$US/personne/mois), de scolarisation des enfants (qui doivent assister à au moins 85% des cours), de suivi médical des enfants et des femmes enceintes.</p> <p>En 2012, elle touche 12 millions de familles soit 48 millions de personnes.</p>
Territoire	Brésil
Temporalité	Créé en 2004
Financement	2% du budget de l'Etat brésilien + Banque Mondiale

## BIBLIOGRAPHIE

Mourão and Macedo de Jesus, "Le programme Bolsa Família (Bourse familiale) : analyse du programme brésilien de transfert conditionnel de revenus", Field Actions Science Reports [Online], Special Issue 4 | 2012, Online since 31 January 2012, connection on 10 February 2023.

Raffray « La stratégie « faim zero » au Brésil », note de synthèse Inter-réseau Développement rural (septembre 2012)