

ENQUÊTE AUPRÈS DES PERSONNES UTILISATRICES DE LA CUISINE PARTAGÉE LA COCOTTE



© FADS Marie Letellier

ENQUÊTE RÉALISÉE
DU 9 AU 24 MAI 2023



Résumé exécutif de l'enquête.....	2
Introduction.....	4
Contexte de l'enquête.....	4
Méthodologie.....	6
Limites de l'enquête.....	7
état des lieux de la cocotte en mai 2023.....	8
Profil des personnes rencontrées	8
Des conditions de vie dures et contraintes.....	10
Des ménages hébergés et peu stabilisés sur le territoire	10
Cuisiner sur son lieu de vie : des pratiques culinaires limitées voire impossibles selon les lieux et équipements à disposition	11
S'approvisionner en nourriture : des parcours entravés par la précarité financière des ménages.....	13
Une navigation forcée entre différents lieux	13
L'aide alimentaire : essentielle, mais insuffisante voire pas adaptée aux habitudes alimentaires des ménages	15
Le recours aux achats : une liberté de choix limitée par les ressources disponibles.....	17
Venir à La Cocotte : une parenthèse de cuisine pour des ménages fragilisés par leurs conditions de vie	19
Avec quoi cuisiner à La Cocotte ?.....	19
Que cuisiner à La Cocotte ?.....	22
Un dispositif d'accompagnement plus global, très apprécié et valorisé par les personnes utilisatrices	24
S'alimenter grâce à la cocotte : une amélioration des pratiques alimentaires ?.....	26
Préparer des repas pour quelques jours : l'anticipation contrainte par l'absence d'équipements pour conserver sa nourriture.....	26
La mesure de la précarité alimentaire, révélatrice de situations d'insécurité et de faible diversité alimentaire	28
Alimenter de façon suffisante ses enfants : une priorité pour les mères	34
Des besoins essentiels toujours trop nombreux à couvrir.....	36
Des besoins à l'image d'une précarité complexe.....	36
L'impact des conditions de vie dures sur la santé mentale des femmes.....	38
La situation spécifique des personnes hébergées en CHU	39
Conclusion	43
Recommandations.....	44
Bibliographie	48
Glossaire.....	49
Remerciements	49

RÉSUMÉ EXÉCUTIF DE L'ENQUÊTE

La Cocotte, une cuisine partagée gérée par la FADS dans le 18^{ème} arrondissement de Paris, accueille **un public, exclusivement féminin, marqué par des situations de grande précarité**, notamment sur les plans administratifs et financiers. Par ailleurs, les personnes témoignent de **conditions d'hébergement particulièrement instables et précaires**, caractérisées par des situations de mal-logement dans des structures non adaptées à une vie familiale, et généralement **sans accès à des équipements fonctionnels pour cuisiner, conserver et réchauffer de la nourriture**. La pratique culinaire en hébergement est ainsi contrainte, voire impossible, **obligeant les personnes à se rendre à La Cocotte pour préparer leur nourriture**.

La **préparation culinaire dépend des stratégies d'approvisionnement** mises en œuvre par les personnes pour se procurer des denrées à cuisiner à La Cocotte. En premier lieu, les personnes rencontrées **déclarent une dépendance à l'aide alimentaire**. Que ce soit des distributions de repas sur leur lieu de vie ou des distributions de colis alimentaires dans des associations d'aide généraliste, toutes mobilisent cette aide pour s'alimenter. Celle-ci, bien qu'**essentielle**, est toutefois jugée comme **étant insuffisante en termes de quantité** pour couvrir les besoins alimentaires des ménages entre deux distributions et est souvent **peu diversifiée** en termes de produits distribués, voire **pas adaptée aux habitudes et pratiques alimentaires** des ménages. Les ménages disposant de ressources financières ont alors recours à **des achats**, qui leur permettent de **compléter l'aide alimentaire en choisissant des produits qui leur plaisent et qu'ils ont envie de consommer**. Ceux-ci restent toutefois non substantiels, et ne garantissent pas aux personnes une autonomie dans leurs stratégies d'approvisionnement en nourriture.

Lorsqu'elles se rendent à La Cocotte, **les personnes ramènent alors les produits issus de l'aide alimentaire et de leurs achats pour cuisiner**. Elles ont également à leur disposition tout un panel de légumes frais et de denrées sèches pour préparer leurs recettes. Si certaines souhaiteraient avoir à leur disposition **des denrées plus diversifiées** – notamment en produits pour cuisiner des plats traditionnels d'Afrique de l'Ouest –, ou en quantités plus importantes, toutes témoignent de **l'importance de ces distributions sur site**, sans lesquelles elles ne pourraient pas préparer leur nourriture. Elles cuisinent alors différents plats, par **facilité** afin de respecter le créneau imparti, et **selon leurs préférences alimentaires et celles de leurs enfants**. Enfin, fréquenter La Cocotte leur permet d'avoir **accès à des activités annexes**, d'ateliers nutrition à des discussions sur la parentalité et l'hébergement, **qu'elles apprécient et valorisent** dans leurs témoignages. La Cocotte représente alors un **véritable espace de sociabilité, de solidarité et de pause** dans les inquiétudes et problématiques quotidiennes de ces publics particulièrement vulnérables.

Cependant, **la cuisine partagée ne permet pas à elle seule de répondre à la problématique d'accès à une alimentation suffisante et de qualité** à laquelle sont confrontées les ménages. Avec plus de la moitié des personnes déclarant ne pas être en mesure de se nourrir sur une semaine avec les plats cuisinés à La Cocotte, faute d'équipements adéquats sur leur lieu de vie pour conserver la nourriture, la question de l'alimentation sur les jours non couverts par les préparations se pose. Parmi les ménages rencontrés, **la majorité font état de situation d'insécurité alimentaire alarmantes**, aggravées par plusieurs facteurs, souvent cumulés et relatifs à la précarité multiforme qui les caractérise : entre autres, le fait d'avoir des enfants, de dépendre uniquement de l'aide alimentaire dans son approvisionnement en nourriture, et de façon plus globale la situation administrative des adultes, dont découlent l'accès à des ressources financières, et les conditions de vie dans des lieux non adaptés et sous-équipés. Les personnes rencontrées ont alors recours à **différentes stratégies pour pallier le**

manque de nourriture, et notamment le fait de **prioriser l'alimentation des enfants** au détriment de celle des parents. L'alimentation des enfants apparaît en effet comme une priorité pour les personnes rencontrées, bien que celle-ci ne semble, d'après les témoignages, que **très peu adaptée aux besoins nutritionnels des enfants en bas-âge**, composé largement de produits ultra-transformés, frits, trop sucrés et trop salés. La question d'un **accès à une alimentation équilibrée pour les enfants** se pose donc, notamment pour les familles les plus vulnérables.

Enfin, au-delà de ces aspects alimentaires, l'enquête expose des **besoins que les personnes ne sont pas en mesure de couvrir par elles-mêmes**. De l'accès à un habitat pérenne, à de l'accès aux droits et aides sociales, en passant par des besoins matériels pour les enfants, ces besoins exprimés confirment une nouvelle fois les situations de précarité dans lesquelles sont enlisées les personnes rencontrées. Celles-ci se corrélaient alors aux **niveaux de détresse et d'isolement ressentis par les personnes**, aggravés par le **manque de perspective d'amélioration de leurs conditions de vie** sur le court terme.

Les recommandations proposées à la fin du présent rapport cherchent à appuyer la FADS dans l'évolution du dispositif, pour une meilleure prise en compte des besoins identifiés. En ce sens émerge un premier axe de recommandations opérationnelles, **pour faire évoluer l'offre de La Cocotte au plus proche des besoins exprimés**, sur : (i) le déploiement du dispositif, (ii) l'évolution de l'offre alimentaire et des équipements disponibles, et (iii) la poursuite et la diversification des ateliers proposés. Le second axe de recommandations vise à **améliorer la coordination inter-acteurs et proposer une réponse coordonnée et renforcée aux besoins**, notamment sur : (i) le développement du réseau de partenaires de La Cocotte pour améliorer les orientations et référencement entre dispositifs, et (ii) sur la poursuite et le renforcement des liens entre les cuisines partagées parisiennes, pour un partage d'expériences et de bonnes pratiques. Enfin, le dernier axe de recommandations plus tourné vers le plaidoyer a pour objectif **d'accompagner des changements de politiques publiques sur l'accès à l'alimentation des ménages les plus vulnérables**, notamment sur les sujets : (i) de l'accès à une alimentation saine et de qualité et (ii) du renforcement des dispositifs tels à Paris et en Île-de-France.

INTRODUCTION

Contexte de l'enquête

La genèse des cuisines partagées en Île-de-France

La crise sanitaire du COVID-19 a mis en lumière les difficultés associées à l'accès à l'alimentation et aux denrées de première nécessité pour les personnes en situation de grande précarité. Si un dispositif de distribution de chèques service a été mis en place par l'Etat durant le confinement, celui-ci a profité largement aux ménages hébergés, et a démontré la nécessité de construire un système efficient d'aide alimentaire pour ces ménages. C'est ainsi que la Délégation interministérielle à l'hébergement et à l'accès au logement (DIHAL) et France Relance lancent en 2021 un appel à projets « Création et développement de tiers-lieux favorisant l'accès à l'alimentation des ménages hébergés à l'hôtel ». L'objectif de cet appel à projet est d'appuyer la création de nouvelles dynamiques et approches de l'aide alimentaire, plus adaptées aux ménages hébergés à l'hôtel, en favorisant le développement du pouvoir d'agir, de l'estime de soi et de la création de liens sociaux¹. A l'échelle de l'Île-de-France, 28 projets sont lauréats de cet appel, dont 13 à Paris, pour développer des lieux fixes ou mobiles, offrant aux personnes hébergées à la possibilité de cuisiner. Ces cuisines partagées parisiennes se sont coordonnées sur l'année 2022 dans le cadre d'un comité de pilotage, co-animé par la Direction des Solidarités (Dsol) de la Mairie de Paris et la Direction régionale et interdépartementale de l'hébergement et du logement (DRIHL). Ces comités de pilotage étaient l'occasion pour les cuisines de témoigner de leurs avancées sur le déploiement de leur projet, les difficultés rencontrées et de partager les bonnes pratiques liées à ces initiatives et à l'accueil de publics hébergés à l'hôtel sur des dispositifs d'aide alimentaire.

Pensé à l'origine comme une réponse exceptionnelle à l'urgence, l'hébergement à l'hôtel est devenu une solution de long terme pour les ménages sans logement, face à la saturation des dispositifs d'hébergement classiques et aux difficultés d'accès au parc social. En Île-de-France, celui-ci est devenu le mode d'hébergement d'urgence majoritaire : à ce jour, plus de 53 000 personnes sont hébergées chaque nuit dans quelques 790 hôtels franciliens, et parmi elles 25 000 sont mineures et 9 000 sont des enfants de moins de 3 ans². Les ménages hébergés à l'hôtel représentent un public particulièrement fragile compte tenu de la nature même de ce mode d'hébergement – lieux exigus non adaptés à une vie familiale, marqués par des conditions de mal-logement voire d'insalubrité – et les effets s'en font notamment ressentir sur les questions de préparation et de conservation des repas. L'accès à une alimentation suffisante pour les ménages hébergés dépend de leurs ressources financières disponibles, de l'offre alimentaire aux alentours et évidemment des équipements disponibles à l'hôtel pour cuisiner et conserver de la nourriture. D'après un barème créé par l'Agence Nouvelle des Solidarités Actives (ANSA) pour évaluer le niveau d'équipement des hôtels franciliens, seulement 32 % des hôtels parisiens sont équipés de façon correcte, permettant aux ménages d'avoir accès à des espaces pour cuisiner³. Cette faible proportion s'impose comme l'une des variables, parmi d'autres, qui permet d'expliquer les taux d'insécurité alimentaire particulièrement alarmants relevés chez les ménages hébergés à l'hôtel : l'enquête *ENFAMS* indiquait en 2014 que 86 % des ménages

¹ Site officiel du gouvernement. (2021). [Lancement d'un appel à projets pour le développement de tiers-lieux favorisant l'accès à l'alimentation des personnes hébergées à l'hôtel.](#)

² Données DELTA, Samusocial de Paris, juin 2023.

³ ACF, ANSA. (2023). [Enquête auprès des familles hébergées à l'hôtel. Diagnostic Précarité alimentaire en Île-de-France.](#)

interrogés se trouvaient en situation d’insécurité alimentaire, dont près de 10 % en insécurité alimentaire sévère⁴ ; l’enquête auprès des familles hébergées à l’hôtel menée par l’ANSA et Action Contre la Faim (ACF) en 2022 a mis en lumière que 27 % des familles rencontrées présentaient des situations de faim modérées à sévère, et une seule famille sur cinq affirmait être en capacité de s’alimenter avec des éléments qu’elle appréciait et qu’elle avait envie de manger⁵.

L’ouverture de La Cocotte dans le 18^{ème} arrondissement de Paris

C’est dans ce contexte, et en tant que lauréat de l’appel à projets « Création et développement de tiers-lieux favorisant l’accès à l’alimentation des ménages hébergés à l’hôtel », que la Fondation de l’Armée du Salut (FADS) ouvre en avril 2022 la cuisine partagée « La Cocotte » – avec un volet approuvé dans l’appel à projet, dédié à l’accompagnement d’ACF sur le déploiement du projet, dans lequel s’inscrit le travail présenté dans ce présent rapport. Cette cuisine est située au 70 boulevard Barbès dans le 18^{ème} arrondissement de Paris, au sein d’un tiers-lieu partagé entre plusieurs associations, dont Agir pour la santé des femmes (ADSF), et géré par l’association pour l’Accompagnement, le mieux-être et le logement des isolés (AMLI). Dans ce tiers-lieu, la FADS organise déjà une distribution alimentaire de repas à consommer sur place en soirée, appelée « Soupe de nuit », dont bénéficient aujourd’hui en moyenne 185 personnes tous les soirs de la semaine. Si la Soupe de nuit a été à l’origine pensée pour des personnes vivant à la rue, une enquête menée par ACF en février 2021 auprès de ces publics a montré que la distribution était également fréquentée par quelques personnes hébergées dans les hôtels aux alentours du dispositif. L’apparition de ces publics dans la file active du dispositif a amené les équipes de la FADS à se questionner sur la couverture des besoins alimentaires de ces ménages, hébergés mais nécessitant pourtant une aide alimentaire quotidienne, au regard de l’offre actuelle sur le territoire et de la très forte vulnérabilité qui caractérise ces publics.

En ouvrant ses portes, la cuisine partagée appelée La Cocotte a alors offert un espace aux personnes hébergées les plus vulnérables, pour cuisiner dans un lieu adapté et équipé et préparer des repas en grande quantité. En effet, à l’ouverture de la cuisine, 6 hôtels ont été sélectionnés par le service « Mieux vivre à l’hôtel » du Samusocial de Paris et la Mairie du 18^{ème} arrondissement, selon un critère géographique – proximité directe à La Cocotte –, et l’absence d’équipements pour cuisiner, mais disposant de micro-ondes pour réchauffer leur nourriture. Ces hôtels ont été les premiers lieux dans lesquels la FADS a réalisé des missions d’aller-vers, pour présenter la cuisine partagée aux ménages hébergés aux alentours et les inciter à fréquenter le dispositif. Les équipes de la FADS souhaitaient également favoriser la dynamique de tiers-lieu, en accueillant à La Cocotte des personnes fréquentant l’ADSF et la Soupe de nuit, tant qu’elles soient contraintes sur leur lieu de vie pour cuisiner.

La cuisine peut aujourd’hui accueillir jusqu’à 4 personnes en même temps pour cuisiner sur des créneaux de 2 heures et demi, le matin et l’après-midi du mardi au vendredi – hors mercredi matin. Les personnes ont accès à des équipements électroménagers, à un panier de denrées sèches – du riz, des pâtes, de la semoule, des lentilles, diverses boîtes de conserve de légumes et de thon et sardine, ainsi que des épices et de l’huile notamment – à des légumes variés et de saison issus d’un projet d’approvisionnement de fruits et légumes en circuit-court tenu par la FADS – au moment de l’enquête en mai 2023 des pommes de terre, ail, oignons, carottes, poireaux, choux, courges et patates douces –, et à des sachets en plastique et tupperwares pour ramener leurs repas préparés sur leur lieu de vie. Par ailleurs, des bénévoles sont chargés d’assister les personnes en leur apportant une aide en

⁴ Observatoire du Samusocial de Paris. (2014). [ENFAMS : Enfants et familles sans logement personnel en Île-de-France.](#)

⁵ ACF, ANSA. (2023). [Enquête auprès des familles hébergées à l’hôtel. Diagnostic Précarité alimentaire en Île-de-France.](#)

cuisine, et également en s'occupant des enfants en bas-âge qui accompagnent leurs parents sur le dispositif. Au-delà d'un accès à une cuisine équipée, l'objectif du projet est aussi de proposer aux personnes de participer à des ateliers et groupes de parole autour de l'alimentation et de la nutrition, de la parentalité, de l'accès à l'hébergement et autres thématiques selon les besoins exprimés. Enfin, une travailleuse sociale a rejoint les équipes du projet en juillet 2023, afin de développer ce volet social du dispositif.

Depuis l'ouverture de La Cocotte, la FADS organise des Comités de pilotage où sont conviés les différents partenaires du projet : opérationnels – la Mairie du 18^{ème} arrondissement, le Samusocial de Paris et ACF –, institutionnels et financiers – la DRIHL et la Mairie de Paris –, les acteurs avec qui elle partage le tiers-lieu – AMLI et ADSF – et les acteurs associatifs du territoire qui travaillent sur ces questions – notamment la cuisine partagée Quartier Libre du Collectif 4C, Basiliade, la Sierra Prod ou encore Aurore. L'objectif de ce Comité de pilotage est d'informer les partenaires de la FADS sur l'avancement du projet, les contraintes rencontrées, les solutions mobilisées et de partager des bonnes pratiques sur la mise en œuvre de ce type de dispositif.

L'accompagnement d'ACF aux équipes de La Cocotte

La FADS travaille en collaboration avec ACF depuis l'ouverture de cette cuisine partagée, dans le cadre d'un accompagnement comprenant de l'ingénierie de projet et un appui sur les questions d'alimentation et de nutrition. Cet accompagnement s'est traduit par un appui à l'identification des potentiels ménages bénéficiaires de La Cocotte grâce à des missions d'aller-vers dans les hôtels de l'arrondissement en juillet et août 2022, en collaboration avec le Samusocial de Paris ; la création d'un questionnaire d'inscription des personnes utilisatrices lors de leur première venue sur le dispositif et une analyse des données collectées en octobre 2022 ; la création d'un outil de suivi de la fréquentation du dispositif par les personnes en janvier 2023, et de manière plus générale un appui à la coordination inter-acteurs via une présence active aux comités de pilotage du dispositif organisés par la FADS.

Dans le cadre de cet accompagnement, ACF a proposé de réaliser une enquête auprès des personnes utilisatrices de La Cocotte, afin notamment de mesurer l'impact du projet sur leur sécurité alimentaire et leur bien-être. C'est ainsi que ce projet d'enquête a vu le jour, avec pour objectif **d'appuyer la FADS à évaluer l'impact de ce dispositif un an après son ouverture et identifier des pistes de réflexion pour diversifier l'offre de la Cocotte au plus proche des besoins exprimés par les personnes utilisatrices.**

Cette enquête, restituée dans les pages suivantes :

1. Apporte une connaissance plus fine du public fréquentant La Cocotte et évalue les apports qualitatifs du dispositif dans leur quotidien ;
2. Propose des recommandations travaillées à l'aune des témoignages recueillis et des analyses réalisées, afin de nourrir les réflexions de la FADS sur le développement stratégique du projet.

Méthodologie

Cette enquête est le fruit d'une collaboration entre la FADS et ACF. La mise en commun des ressources humaines des deux associations a permis la mobilisation de 13 enquêteur-ices, entre le 9 et le 24 mai 2023, pour une durée totale de 153 heures d'enquête. Les enquêteur-ices – salariées, stagiaires et volontaires en service civique des deux associations – ont été formé-es à la méthodologie des entretiens semi-directifs et aux principes de l'accueil et de l'écoute bienveillante.

La sélection des personnes à inclure dans l'enquête a été définie à partir de la file active de La Cocotte, composée de 31 personnes actives au mois de mai 2023. Les personnes ont été contactées par les équipes de La Cocotte afin de leur proposer de participer à cette démarche d'enquête, et des rendez-vous ont été fixés avec les personnes volontaires. Au total, 29 entretiens individuels semi-directifs ont été réalisés avec les personnes utilisatrices de La Cocotte, ce qui confère un caractère quasi-exhaustif à cette enquête. Avec l'accord des personnes rencontrées, 25 entretiens ont été enregistrés puis retranscrits pour rapporter et analyser le plus fidèlement possible les témoignages recueillis. Les 4 entretiens non enregistrés ont été analysés avec le reste de l'échantillon pour produire des données quantitatives. Ils ont été complétés par un groupe de discussion organisé début juillet 2023 avec des personnes utilisatrices de La Cocotte à la fin d'un créneau de cuisine.

Limites de l'enquête

Les entretiens ont été réalisés sur le dispositif de La Cocotte et dans le tiers lieu qui accueille la cuisine partagée, avec une partie des enquêteur-ices issue des équipes de La Cocotte. La proximité directe des personnes interrogées avec le dispositif et les personnes qui le représentent a pu constituer un biais, celles-ci ayant pu altérer leurs réponses ou ne pas se montrer trop critique de peur de perdre leur accès à la cuisine partagée, ou pour ne pas décevoir ou alarmer les enquêteur-ices de la réalité de leur situation. Afin de réduire au maximum les effets de ce biais sur les résultats, les enquêteur-ices ont pris le temps avant chaque entretien de rappeler le caractère volontaire et anonyme de l'enquête, et le fait que les critiques émises n'auraient aucun impact sur l'aide à laquelle elles avaient accès.

Concernant les thématiques enquêtées, les personnes ont été interrogées sur leurs parcours d'approvisionnement en nourriture, mais la question de l'adéquation des produits récupérés à leurs capacités culinaires sur leur lieu de vie n'a pas été adressée. Par ailleurs, une partie du questionnaire interroge la suffisance et la qualité de l'alimentation, ainsi que la santé mentale des personnes utilisatrices de La Cocotte. Les périodes de rappel d'un mois pour certains indicateurs coïncident avec le ramadan, ayant pu avoir un impact sur les réponses des personnes. Ces questions ont également fait émerger chez les personnes interrogées des signes véritables de tristesse, et certaines ont préféré ne pas répondre. Des précautions sont alors à prendre à la lecture des résultats obtenus sur ces thématiques de sécurité alimentaire et santé mentale.

Par ailleurs, afin de mieux caractériser les profils des personnes utilisatrices de La Cocotte, celles-ci ont été interrogées sur leurs lieux de vie, et notamment le type d'hébergement dans lequel elles résidaient à date. Lors des entretiens, il est apparu une confusion de la part de certaines personnes pour identifier leur type d'hébergement : plusieurs ont déclaré vivre en hôtel alors qu'elles étaient hébergées en CHU, et inversement. Les données collectées ont été nettoyées en les comparant avec les informations fournies par les personnes lors du questionnaire d'inscription, et les connaissances des équipes de la FADS sur les structures d'hébergement aux alentours, mais quelques incertitudes persistent quant à la réalité de l'hébergement de certains ménages, par manque d'informations fiables. Aussi, l'hébergement étant par définition non pérenne, la situation des personnes rencontrées a pu évoluer depuis leur entrée sur le dispositif et depuis la passation du questionnaire : des ménages qui étaient hébergés en CHU en mai peuvent être, à la rédaction de ce rapport en août 2023, hébergés en hôtel ou inversement. Ainsi, les résultats présentés dans ce document reflètent une image des types d'hébergement des personnes rencontrées au moment de l'enquête, mais ne se prétendent pas révélateur d'une catégorie majoritaire de public accueilli sur la totalité du projet.

Enfin, les données quantitatives et qualitatives ont été collectées sur l'outil Kobo Toolbox. Un test du questionnaire a été réalisé en amont de l'enquête, et les enquêteur-ices ont été formé-es à l'utilisation

de cette plateforme lors d'un briefing pré-déploiement, afin de limiter les risques de pertes ou de mauvaise collecte des données. Il a également été demandé à toutes les personnes rencontrées leur consentement au début et à la fin de l'entretien pour le partage de leurs témoignages, afin de garantir un usage consenti et redevable des données.

ÉTAT DES LIEUX DE LA COCOTTE EN MAI 2023

Au 9 mai 2023, date du début de l'enquête, et d'après le questionnaire d'inscription complété à chaque nouvelle entrée sur le dispositif, 107 personnes avaient effectué une inscription pour fréquenter La Cocotte depuis juillet 2022. Sur cette file globale, 31 personnes étaient encore actives sur le dispositif, représentant alors la file active de La Cocotte à date. Parmi la file active, 71 % étaient inscrites depuis 2022, les 29 % restantes s'étant inscrite pour la majorité en janvier 2023. Seulement 3 inscriptions ont eu lieu à La Cocotte entre avril et mai 2023 – les équipes ont suspendu la possibilité de s'inscrire entre mars et mai 2023, car la jauge maximum de personnes accueillies était atteinte.

Sur ces 31 personnes, 42 % ont déclaré avoir connu La Cocotte par du bouche-à-oreilles, et 39 % par orientation depuis l'ADSF. Le public visé à l'origine par les équipes de la FADS et du Samusocial de Paris, hébergés dans des hôtels du 18^{ème} arrondissement de Paris, a ainsi évolué en un an. Sont présentés ci-après les profils des personnes rencontrées à La Cocotte en mai 2023, issues d'hébergements différents mais faisant toutes face à des contraintes d'accès à des équipements pour cuisiner.

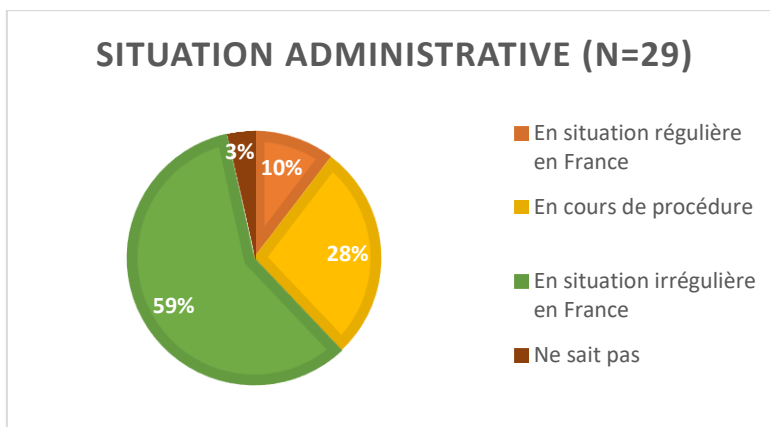
PROFIL DES PERSONNES RENCONTRÉES

Au total, 29 entretiens ont été réalisés avec les personnes utilisatrices de La Cocotte⁶, **représentées exclusivement par des femmes**. La moyenne d'âge des personnes rencontrées est de 36 ans, et la médiane de 33 ans.

Plus de la moitié des personnes rencontrées sont des mères de famille monoparentale (59 %), viennent ensuite les femmes seules (24 %) puis les femmes en couple avec des enfants (17 %). Ainsi, la majorité des femmes rencontrées vivent seules ou assument seules la charge de leurs enfants.

Parmi les 29 personnes rencontrées, 22 vivent en famille – soit monoparentales soit en couple avec des enfants. Sur ces 22 personnes vivant en famille, on dénombre alors **31 enfants, dont 18 sont âgés de moins de 3 ans, 4 ont entre 3 et 6 ans et 9 ont plus de 6 ans, avec une moyenne de 1,4 enfants par famille**. Parmi les mères ayant des enfants de moins de 3 ans, 9 déclarent allaiter (n=16). Seulement une femme déclare être enceinte, et être suivie par un centre de protection maternelle et infantile (PMI) dans le cadre de sa grossesse. Concernant le suivi des enfants en PMI, tous les enfants de moins de 3 ans y sont suivis régulièrement (n=18), contre aucun des enfants entre 3 et 6 ans (n=4). Enfin, tous les enfants en âge d'être scolarisés vont à l'école.

⁶ L'échantillon de référence pour cette enquête est de 29 personnes. Lorsque celui-ci varie, pour des thématiques qui ne concernent pas toutes les personnes enquêtées, ou quand certaines n'ont pas répondu à la question, l'échantillon de répondantes est précisé dans le texte sous la forme (n=).



On considère les situations administratives des personnes rencontrées selon 3 catégories :

- **Les personnes en situation régulière en France** : pour qualifier les personnes bénéficiaires de la protection internationale, détentrices d'un titre de séjour ou d'un passeport européen valide ;
- **Les personnes en cours de procédure** : pour qualifier les personnes en demande d'asile, en réexamen ou en demande d'un titre de séjour ;
- **Les personnes en situation irrégulière en France** : pour qualifier les personnes ne disposant pas de documents leur permettant de résider en France, déboutées d'une demande ou primo-arrivantes.

Plus de la moitié des femmes rencontrées sont en situation administrative irrégulière, que l'on peut qualifier de précaire, puisque l'absence de documents de séjour a un impact sur la capacité des personnes à pouvoir exercer un travail avec contrat et à bénéficier d'aides financières publiques. A ce titre, sur les 34 adultes bénéficiaires direct-es de La Cocotte – femmes et conjoint-es confondu-es –, **seulement 21 % déclarent exercer une activité rémunératrice, sans contrat** pour tous et toutes sauf un-e. Les femmes qui travaillent sont plus généralement des femmes seules, puisqu'elles n'ont pas d'enfants à leur charge. En effet, les mères sont plus limitées à exercer une activité dans la mesure où elles doivent pour la plupart s'occuper de leurs enfants en bas-âge : sur les 18 enfants de moins de 3 ans recensés dans cette enquête, seulement 5 sont placés en crèche ou dans une autre structure de garde.

Les **activités exercées par les adultes bénéficiaires de La Cocotte ne sont pas régulières**, et s'apparentent plutôt à **des services réalisés contre de l'argent**, tels que de la coiffure, du ménage, de la garde d'enfants pour les femmes et de la manutention informelle pour leurs conjoint-es. Ainsi, les **ressources issues de ces activités sont faibles et irrégulières**, permettant de réaliser quelques dépenses alimentaires ou de payer les transports, mais ne permettent pas de faire des économies pour les ménages sur le long terme.

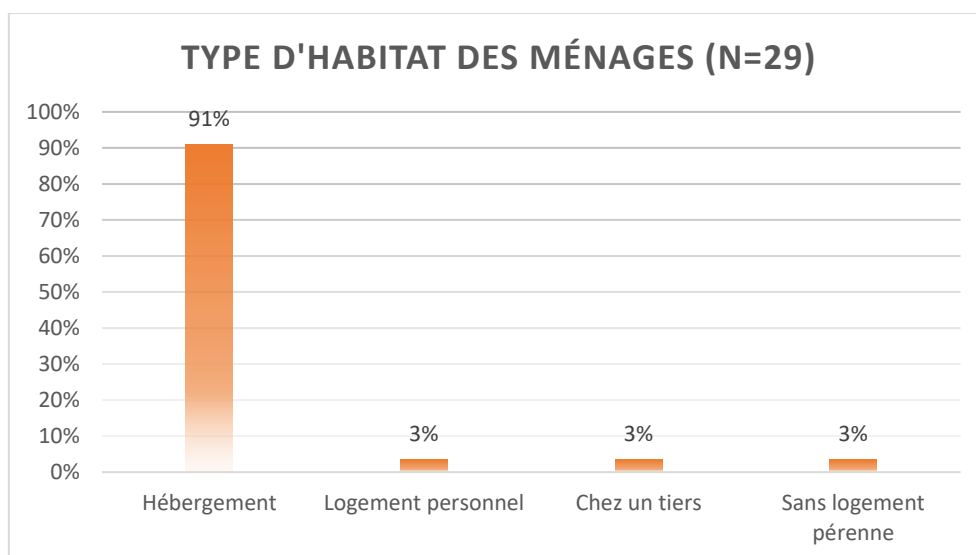
Sur l'échantillon global, **45 % des femmes rencontrées déclarent bénéficier d'aides financières**. Celles-ci sont principalement issues d'aides prodiguées par les assistant-es sociaux-les qui suivent les ménages, d'associations ou encore de l'Aide sociale à l'enfance (ASE). Ces aides restent toutefois **exceptionnelles et ne garantissent pas aux ménages des ressources suffisantes pour accéder à une autonomie financière**. En effet, ressources issues d'activités exercées par les adultes et aides financières confondues, le montant des ressources mensuelles déclarées par les femmes pour leur foyer s'élève en moyenne à 331 euros (n=15).

La situation financière des ménages rencontrés semble encore plus inquiétante pour les **38 % ne déclarant aucune ressource financière**, d'autant que sur ces 11 ménages, 9 ont des enfants à charge, donc plus de besoins à couvrir, notamment pour leurs enfants en bas-âge.

Les femmes utilisatrices de La Cocotte et leurs ménages sont ainsi marqués par des **vulnérabilités certaines sur les volets administratifs et financiers, significatives de la précarité multiforme qui les caractérise.**

DES CONDITIONS DE VIE DURES ET CONTRAINTES

Des ménages hébergés et peu stabilisés sur le territoire



Parmi les femmes rencontrées, **91 % déclarent être hébergées par l'Etat**, que ce soit en hôtel ou en centre d'hébergement d'urgence (CHU)⁷. Les trois quarts vivent dans Paris, majoritairement dans les 18^{ème}, 17^{ème} et 9^{ème} arrondissements, les deux derniers étant limitrophes du 18^{ème} où se situe La Cocotte. Toutefois, **24 % vivent hors de Paris**, réparties dans tous les départements franciliens sauf la Seine-Saint-Denis, induisant alors des temps de trajet longs pour se rendre à La Cocotte. Si la cible originelle du dispositif, les ménages hébergés à l'hôtel dans le 18^{ème} arrondissement de Paris, ne constitue aujourd'hui plus l'ensemble de la file active de La Cocotte, c'est en partie dû au fait que les personnes accueillies à l'ADSF se sont vues proposer de venir cuisiner sur le dispositif si elles n'avaient pas d'équipement à disposition sur leur lieu de vie. Par ailleurs, le bouche-à-oreilles sur l'ouverture de La Cocotte a entraîné l'arrivée de nombreuses personnes hébergées dans d'autres arrondissements parisiens ou villes franciliennes aux portes du dispositif, qui ont été accueillies dans la limite des créneaux disponibles et de leurs capacités culinaires sur leur lieu de vie. Enfin, puisque l'hébergement est non pérenne, des personnes inscrites à La Cocotte au début du projet pouvaient vivre à l'hôtel dans le 18^{ème} arrondissement et avoir été déplacées par le 115 ou placées en CHU. Avant janvier 2023, les équipes de La Cocotte ne réalisaient pas de suivi sur la situation des personnes accueillies, et n'ont alors pas renseigné les déménagements qui ont pu avoir lieu.

⁷ Un focus spécifique sur la situation des personnes hébergées en CHU est proposé à la fin de ce rapport.

L'hébergement est généralement associé à une instabilité, dans la mesure où les ménages n'ont pas nécessairement d'informations à leur arrivée dans la structure sur la durée de prise en charge. Parmi les personnes rencontrées, **seulement 48 % étaient hébergées depuis plus de 6 mois dans l'établissement où elles résidaient au moment de l'enquête**. Par ailleurs, **55 % n'avaient pas d'information sur la durée de leur prise en charge dans l'établissement**.

« Je ne sais pas pour le moment combien de temps je vais y rester [à l'hôtel]. On fait partie des gens logés à travers le SIAO. L'hôtel va fermer en octobre, mais comme je viens d'arriver, ce sont les anciens qui partent pour l'instant. D'ici octobre je serai partie, soit ils vont me reloger, soit aller dans un autre centre avec les autres gens qui sont restés. » – Fatou, une mère de famille monoparentale, avec 1 enfant à charge, sans ressources financières.

Enfin, 32 % des personnes rencontrées ont déclaré au moment de l'enquête en mai 2023 avoir déménagé au moins une fois depuis le début de l'année, et pour certaines deux voire trois fois. L'instabilité associée à l'hébergement d'urgence met en évidence des **parcours de vie particulièrement durs pour les femmes utilisatrices de La Cocotte, souvent accompagnées de leurs enfants, qui ont traversé des situations de rue et de mal-logement**.

« On a traversé des moments très difficiles, mais depuis deux mois c'est plus apaisé. Ma fille et moi on vivait dans la rue. Puis dans un gymnase, on nous a tréballées de gymnase en gymnase, on a fait au moins 4 gymnases. Ensuite maintenant on est dans un centre d'hébergement d'urgence. Mais on ne sait pas ce que sera la suite. » – Awa, une mère de famille monoparentale, avec 1 enfant à charge, disposant de ressources financières.

Cuisiner sur son lieu de vie : des pratiques culinaires limitées voire impossibles selon les lieux et équipements à disposition

L'hébergement revêt un caractère incertain quant aux prestations alimentaires qui y sont associées. Les ménages ciblés lors des activités d'aller-vers menées par les équipes de la FADS, avec l'appui du Samusocial de Paris et d'ACF, étaient hébergés dans des hôtels proches de La Cocotte où ils n'avaient pas accès à des équipements pour cuisiner. En effet, les hôtels sont soumis à la Charte qualité du Samusocial de Paris, qui définit la politique d'assurance qualité applicable aux prestations hôtelières, à la sécurité et à l'hygiène, ainsi qu'aux relations mutuelles entre le Samusocial, les personnes qu'il prend en charge et l'hôtelier. Les niveaux de qualité attendus par hôtel sont répartis sur une échelle de 1 à 4⁹. Le niveau 1 correspond aux attentes minimums et constitue le socle commun à toutes les prestations : la fourniture par l'hôtelier à minima d'un micro-ondes pour 20 personnes dans les parties communes avec un affichage sur son utilisation à proximité, ainsi que la possibilité d'installer un chauffe biberon individuel dans les chambres pour les ménages qui le souhaitent. Le niveau 4 quant à lui rend obligatoire la fourniture d'un four à micro-ondes et d'un réfrigérateur par chambre, ainsi qu'un accès à une cuisine collective équipée ou à défaut une kitchenette équipée individuelle dans les chambres. Si ces règles doivent être suivies et sont valables pour tous les hôtels, elles se reflètent de **façon diverse selon les établissements, les équipements véritablement accessibles pour les ménages et les autorisations accordées par les hôteliers**⁸.

⁸ ACF, ANSA. (2023). [Enquête auprès des familles hébergées à l'hôtel. Diagnostic Précarité alimentaire en île-de-France.](#)

Les CHU sont quant à eux qualifiés dans la loi comme « une structure d’hébergement d’urgence permettant une mise à l’abris immédiate et offrant des prestations assurant le gîte, le couvert et l’hygiène [...] »⁹, mais aucune information explicite n’apparaît pour définir les prestations minimales attendues en termes de « couverts ». Les CHU doivent alors composer avec les financements dont ils disposent pour assurer une prestation alimentaire aux ménages qu’ils hébergent, allant de la mise à disposition d’une restauration collective ou individuelle, à des distributions alimentaires ou de chèques services pour couvrir les besoins alimentaires des ménages, sur un à trois repas quotidiens¹⁰. Si ces prestations alimentaires doivent s’accompagner, d’après les orientations de la DIHAL datant de 2011, de dispositions qualitatives afin d’assurer entre autres la proposition de repas de qualité et équilibrés, choisis par les personnes, adaptés aux régimes et interdictions alimentaires etc.¹¹, **les CHU dépendent en réalité de contributions publiques pour mettre en œuvre cette aide alimentaire, les budgets alloués et l’offre associée sont donc extrêmement variables d’un établissement à un autre**¹².

Parmi les femmes rencontrées lors de l’enquête, **62 % déclarent n’avoir accès à aucun espace ni équipements pour cuisiner sur leur lieu de vie**. Celles-ci sont alors contraintes à consommer des repas tout préparés ou des denrées froides pour se nourrir lorsqu’elles ne se rendent pas à La Cocotte. Pour pallier l’impossibilité de cuisiner, certaines femmes admettent cuisiner en cachette dans leur chambre, en utilisant des plaques de cuisson ou des cuiseurs à riz, au risque de se les faire confisquer voire de provoquer des incidents, pour tout de même réussir à se nourrir.

« Certaines cuisinent en cachette. D’ailleurs hier il y a eu un incendie dans l’hôtel. La plaque a pris feu et ça a brûlé le local poussette. Ça avait même commencer à brûler sa chambre. [...] On préfère essayer de cuisiner en cachette à l’hôtel. » – Aminata, une mère de famille monoparentale, avec 1 enfant à charge, sans ressources financières.

A l’inverse, **24 % des femmes rencontrées déclarent avoir accès à une cuisine collective sur leur lieu de vie, et 14 % à des équipements individuels dans leur chambre**. Toutefois, la majorité d’entre-elles témoignent **ne pas pouvoir utiliser ces équipements comme et quand elles le souhaiteraient, et ce pour diverses raisons**. Tout d’abord, si certains hôteliers autorisent les ménages à avoir des plaques de cuisson dans leurs chambres pour cuisiner, celles-ci revêtent un caractère dangereux lorsque des enfants sont présents, empêchant donc les parents de les utiliser. D’autres affirment avoir dans leur chambre une kitchenette pour cuisiner sans danger, mais les espaces sont très peu aérés et ventilés, les empêchant alors de réaliser des préparations culinaires sans embaumer tout l’étage.

« Pour frire le poisson dans la chambre, l’odeur reste. Et avec un enfant, je ne peux pas frire le poisson. J’ai essayé un jour mais j’ai regretté. Il veut tout faire, tout toucher, tout voir, tout savoir. Ce n’est pas possible ! Si tu es seule tu peux peut-être cuisiner à l’hôtel, mais avec un enfant non. Un jour, il avait tout juste un an et il a allumé la plaque tout seul. » – Faty, une mère de famille monoparentale, avec 1 enfant à charge, disposant de ressources financières.

Concernant **les personnes ayant des cuisines collectives sur leurs lieux de vie, la majorité déclarent ne les fréquenter que rarement, voire quasiment jamais, pour cause de mauvais ou de sous-équipement à disposition**. Certaines déplorent un espace avec seulement une plaque qui ne fonctionne pas, d’autres un manque d’ustensiles de cuisine qui les empêche d’utiliser les espaces collectifs, et enfin des espaces où la présence d’enfants est interdite, les empêchant ainsi de s’y rendre car elles n’ont pas de solutions de garde. Pour celles ayant suffisamment d’équipements à disposition,

⁹ CEREMA. (2020). [Le centre d’hébergement d’urgence](#).

¹⁰ DRIHL Paris. (2022). [Vademecum à destination des structures d’accueil et d’hébergement](#).

¹¹ DIHAL. (2011). [Référentiel national des prestations du dispositif « accueil – hébergement – insertion »](#).

¹² DRIHL Paris. (2022). [Vademecum à destination des structures d’accueil et d’hébergement](#).

une problématique de sous-dimensionnement des espaces apparaît, les femmes étant pressées pour cuisiner ou dans l'obligation d'attendre que les lieux se libèrent pour brancher leurs plaques de cuisson et cuisiner rapidement.

« Il y a un espace partagé où ils ont acheté des cuiseurs à riz, et il y a un frigo et un micro-ondes. Mais là-bas, je prépare seulement du riz parce que quand je mets de la sauce, ils vont dire "il faut faire vite", mais moi je veux que ma sauce cuise bien. Là-bas on ne peut pas faire la sauce ni rien, c'est le problème. » – Anta, une mère de famille monoparentale, avec 1 enfant à charge, sans ressources financières.

Finalement, **l'accessibilité théorique à des espaces pour cuisiner en collectif ou individuel est relativisée par les témoignages des femmes rencontrées** : la quasi-totalité d'entre elles sont dans l'incapacité de cuisiner sur leur lieu de vie, qu'elles aient ou non des lieux et équipements dédiés sur place. Pour pallier cette impossibilité de cuisiner, 14 % des femmes rencontrées admettent se rendre occasionnellement chez des proches pour cuisiner, mais cette pratique reste peu régulière, et intervient souvent après qu'elles n'aient pas pu honorer leur créneau hebdomadaire à La Cocotte. Par ailleurs, **La Cocotte représente la seule cuisine partagée fréquentée par les femmes rencontrées.**

Si la pratique culinaire semble contrainte voire impossible sur les lieux de vie des personnes rencontrées, les obligeant à fréquenter La Cocotte, celles-ci sont également limitées en termes d'approvisionnement et de disponibilité de produits à cuisiner.

S'APPROVISIONNER EN NOURRITURE: DES PARCOURS ENTRAVÉS PAR LA PRÉCARITÉ FINANCIÈRE DES MÉNAGES

Une navigation forcée entre différents lieux

Afin de comprendre avec quels produits les personnes rencontrées cuisinaient à La Cocotte et couvraient les besoins alimentaires de leurs foyers, il leur a été demandé de classer par ordre d'importance leur première, deuxième et troisième source d'approvisionnement en nourriture. Celles-ci ont ensuite été réparties en deux catégories (n=28) :

- **100 % des personnes rencontrées ont recours à une aide alimentaire dans leur parcours d'approvisionnement en nourriture**, incluant la fréquentation de dispositifs d'aide alimentaire, la distribution de nourriture sur leur lieu de vie et l'utilisation des denrées alimentaires distribuées à La Cocotte ;
- **54 % réalisent des achats**, que ce soit en grande surface, en magasin hard discount ou dans des marchés de plein air parisiens.

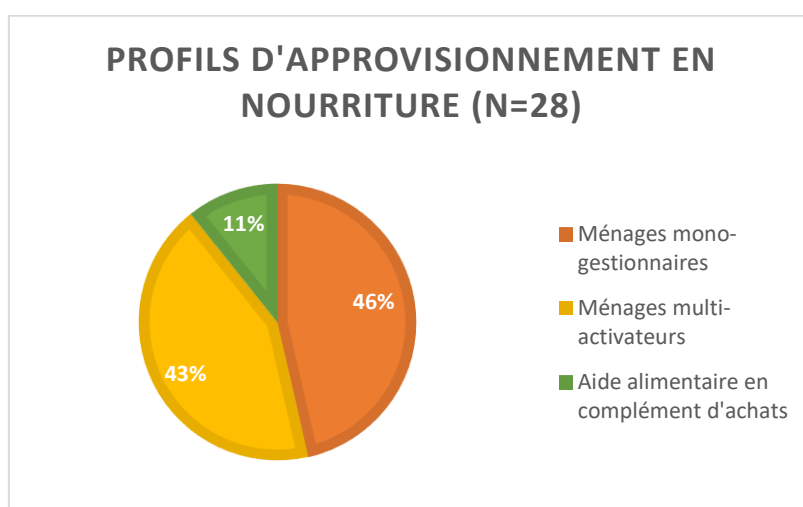
Par ailleurs, parmi les ménages rencontrés, seulement 4 % ne fréquentent qu'un lieu pour s'approvisionner en nourriture, 29 % deux lieux et **68 % au moins trois lieux différents** (n=28). Les ménages sont alors contraints pour la majorité à une **navigation forcée entre différents lieux pour répondre à leurs besoins alimentaires**, et en premier lieu l'aide alimentaire.

Différents profils types selon les stratégies de réponse aux besoins alimentaires ont été dressées pour caractériser les ménages rencontrés dans le cadre de l'enquête. Ceux-ci s'inspirent de la classification

des modes de gestion de l'insécurité alimentaire réalisée dans le rapport *Inégalités sociales et alimentation*¹³ et ont été adaptés au contexte de cette enquête et au public rencontré.

Ces différents profils peuvent être recoupsés sous quatre catégories :

- Les ménages **mono-gestionnaires**, qui ne dépendent que de l'aide alimentaire pour s'approvisionner en nourriture.
- Les ménages **multi-activateurs**, pour qui l'aide alimentaire représente la première source d'approvisionnement en nourriture, mais qui mobilisent selon leurs ressources disponibles des achats en deuxième ou troisième lieu.
- Les ménages qui mobilisent **l'aide alimentaire en complément d'achats**, selon les ressources disponibles.
- Les ménages **auto gestionnaires**, qui n'ont pas recours à l'aide alimentaire et qui parviennent à se nourrir grâce à un budget dédié à l'alimentation. Cette catégorie ne concerne personne dans l'échantillon enquêté.



La distinction entre ces profils peut s'expliquer par la disponibilité ou non de ressources financières dans le foyer. En effet, parmi les ménages au profil mono-gestionnaire, seulement 46 % disposent de ressources financières (n=13), contre 67 % parmi les ménages au profil multi-activateur (n=12). De la même manière, les 3 ménages qui mobilisent l'aide alimentaire en complément d'achats disposent de ressources financières. A noter que **les ressources disponibles des ménages au profil mono-gestionnaire semblent correspondre à des aides exceptionnelles d'urgence plutôt qu'à des versements mensuels** – issus du travail ou d'aides financières publiques –, puisque la moyenne des ressources mensuelles perçues par les ménages au profil mono-gestionnaire s'élève à 212 euros (n=6), contre 521 euros pour les ménages au profil multi-activateurs (n=5). Cette précision peut permettre de comprendre les raisons pour lesquelles certains ménages affirmant disposer de ressources ne mobilisent que l'aide alimentaire pour s'approvisionner en nourriture – leurs ressources étant probablement trop irrégulières et insuffisantes pour leur permettre de réaliser des achats.

Ainsi, la **vulnérabilité financière** qui caractérise une frange importante des ménages rencontrés dans le cadre de cette enquête a **un impact réel sur les stratégies d'approvisionnement en nourriture qu'ils mobilisent** : 89 % des ménages mobilisent l'aide alimentaire comme première source d'approvisionnement en nourriture, qui se révèle structurante et essentielle.

¹³ FORS, FranceAgriMer, DGAL. (2014). [Inégalités sociales et alimentation](#).

L'aide alimentaire : essentielle, mais insuffisante voire pas adaptée aux habitudes alimentaires des ménages

L'aide alimentaire mobilisée par les familles recoupe différentes modalités, à savoir les distributions de nourriture sur le lieu de vie, la fréquentation de dispositifs d'aide alimentaire et l'utilisation des denrées distribuées à La Cocotte – cette dernière catégorie sera étudiée dans la partie suivante.

Parmi les personnes rencontrées, **48 % déclarent bénéficier de distribution de nourriture sur leur lieu de vie**, plusieurs fois par jour principalement sous la forme de barquettes. Toutes ces personnes sont hébergées en CHU. Toutefois, certaines personnes témoignent de problèmes de santé les empêchant de consommer les plats distribués, d'autres déplorent des plats qu'elles n'ont pas l'habitude de manger, voire simplement de plats qu'elles n'apprécient pas et qu'elles ne préfèrent pas consommer.

« Ce sont des trucs cuisinés ou réchauffés dans les cuisines centrales, parfois c'est mangeable mais parfois non. Je suis diabétique, je dois suivre un régime strict sinon ça me rend malade. L'exemple typique c'est un couscous sec avec une tranche de jambon. Parfois ce n'est pas mangeable, c'est comme une loterie c'est une fois sur deux. » – Maty, une femme seule, sans ressources financières.

« Les repas distribués ne sont pas bons, ils m'ont donné la diarrhée... Les plats africains me manquent, l'habitude est une seconde nature. Au niveau du goût ou de la digestion. » – Oumou, une femme seule, disposant de ressources financières.

Pour ne pas gâcher, certaines personnes affirment ne récupérer que les denrées qu'elles seront sûres de consommer parmi les propositions, tels que des fruits et des produits laitiers quand il y en a, mais d'autres admettent tout simplement ne plus se présenter aux distributions pour ne pas avoir à jeter les portions qu'elles ne consommeront finalement pas.

« J'utilise seulement le petit déjeuner car ma fille elle n'aime pas la nourriture donnée, et moi non plus. C'est différent de la nourriture que je cuisine. S'il y a des fruits ou des yaourts je les prends, mais à part ça non. » – Anta, une mère de famille monoparentale, avec 1 enfant à charge, sans ressources financières.

Seulement 36 % des personnes ayant accès à des distributions de nourriture sur leur lieu de vie estiment que celles-ci représentent leur première source d'approvisionnement en nourriture (n=14). D'après ces témoignages, les distributions de repas sur les lieux de vie apparaissent en inadéquation avec les habitudes et pratiques alimentaires des ménages hébergés. Ces repas n'étant pas adaptés et / ou pas appréciés par les ménages, donc souvent pas utilisés, ceux qui le peuvent déclarent alors **préférer cuisiner eux-mêmes en se rendant à La Cocotte**, à partir des produits qu'elles arrivent à se procurer via l'aide alimentaire, des achats ou les produits distribués à La Cocotte. Ainsi, les personnes sont sûres de préparer des plats qui seront appréciés et consommés par leur foyer.

« On reçoit des barquettes, surtout des légumes. Ce n'est pas trop dans mes habitudes du coup je ne mange pas trop. Il y a aussi du riz mais c'est préparé d'une autre façon. En fait je ne prends même pas les barquettes qu'ils nous proposent. Je ne descends pas à l'heure du repas. Je viens plutôt cuisiner ici à la Cocotte, je mange plutôt ce que je prépare. » – Aminata, une mère de famille monoparentale, avec 1 enfant à charge, sans ressources financières.

Le second vecteur d'aide alimentaire mobilisé par les personnes rencontrées est les **dispositifs d'aide alimentaire** – hors distributions de denrées à La Cocotte : 75 % des personnes rencontrées affirment en fréquenter au moins un de façon régulière pour s'approvisionner en nourriture (n=28). Parmi ces

dispositifs, on retrouve pour 64 % d'entre elles, **des distributions de colis alimentaires** – est cité les Restos du cœur –, pour 19 % **des épiceries sociales et solidaires** – sont cités le Secours Populaire et la Croix-Rouge –, puis pour 19 % également **des distributions de repas** à consommer sur place ou à emporter de différents dispositifs tels que la Soupe de nuit, la Table Ouverte, les Camions du cœur et des accueils de jour parisiens (n=27). Ces trois modes de distribution sont associés à des fréquences de recours différentes : hebdomadaires pour les Restos du cœur, et mensuelle pour le Secours Populaire et la Croix Rouge. Ces pratiques diverses s'expliquent par les modes de fonctionnement des associations : les Restos du cœur permettent aux personnes accueillies de récupérer un colis toutes les semaines ou toutes les deux semaines selon les centres, tandis que les épiceries sociales et solidaires de la Croix-Rouge et du Secours Populaire sont pensées pour accueillir les personnes seulement une fois par mois.

La fréquentation de dispositifs de distribution de repas préparés semble quant à elle plus irrégulière, allant de tous les jours à quelques fois par mois selon les témoignages. Cela peut s'expliquer par le fait que les personnes mobilisent ce mode d'aide alimentaire en complément des distributions de colis ou des épiceries sociales et solidaires, lorsqu'elles n'ont plus de denrées issues de ces biais pour s'alimenter.

Les personnes rencontrées témoignent d'une **satisfaction relative vis-à-vis de l'aide qui leur est apportée sur les dispositifs de distribution de colis et d'épiceries sociales et solidaires**. Elles font état de **colis standardisés** en termes de denrées sèches, composés de féculents et de boîtes de conserve, puis variables en produits frais, avec des fruits et légumes, des produits laitiers, de la viande et du poisson plus ou moins régulièrement et en quantités aléatoires selon les stocks disponibles. En France, les Restos du cœur, le Secours Populaire, la Croix-Rouge et la Banque alimentaire bénéficient du programme Fonds Social Européen (FSE+), qui leur achemine des denrées sèches – féculents et boîtes de conserve – destinées à une redistribution pour les personnes accueillies aux guichets de l'aide alimentaire¹⁴. Ces denrées issues du FSE+ composent ainsi la majorité des denrées sèches disponibles dans les colis distribués. Pour compléter ces colis en produits frais, les associations font ensuite appel à des ramasses en grande surface, et peuvent procéder à des achats de produits auprès des fournisseurs¹⁵. La disponibilité des produits frais à l'aide alimentaire dépend alors des stocks disponibles de chaque association, et peut varier d'une semaine à l'autre.

En termes de **quantité**, les denrées distribuées sont adaptées à la taille et à la composition du foyer, mais se **révèlent insuffisantes pour permettre aux familles de tenir la semaine**. Sur le plan qualitatif, certaines personnes admettent **ne pas être satisfaites de l'entièreté des produits proposés**, qui ne sont **pas adaptés à leurs habitudes et pratiques alimentaires**. Le cas échéant, les personnes préfèrent ne pas prendre les produits qu'elles ne consommeront pas, mais ceux-ci ne sont pas compensés par d'autres produits. Ainsi, les produits récupérés à l'aide alimentaire sont principalement les pâtes, le riz, des boîtes de conserve de thon et de sardine, et quelques légumes, la viande et le poisson n'étant distribuées que très rarement.

« Aux Restos du cœur, ce ne sont pas des produits adaptés, on a d'autres préférences, mais comme on ne peut pas avoir autre chose on fait avec. On consomme tout ce qu'on prend, si je n'en ai pas besoin, je dis que je ne veux pas pour ne pas gaspiller. Par moment, c'est difficile pour avoir la viande ou le poisson, ils ne peuvent pas nous en donner. C'est seulement des pâtes, parfois des fruits, et du lait en

¹⁴ Ministère des solidarités et des familles. (2022). [Soutien européen à l'aide alimentaire du fond social européen + \(FSE+\)](#).

¹⁵ Restos du cœur. [Aide alimentaire](#).

petites quantités, ça ne dure même pas la semaine. » – Faty, une mère de famille monoparentale, avec 1 enfant à charge, disposant de ressources financières.

Par ailleurs, les associations proposent dans leurs distributions des produits spécifiques pour la petite enfance – petits pots, laits, et couches principalement. Toutefois, ces **produits distribués destinés aux enfants ne permettent pas aux familles de couvrir l'ensemble des besoins sur la semaine**, et s'arrêtent généralement après les 18 mois de l'enfant. De la même manière, les associations distribuent avec les mêmes contraintes peu de produits d'hygiène pour la famille – notamment du gel douche, du shampoing, de la lessive etc., également nécessaires lorsqu'il y a des enfants dans le ménage. Ces pratiques contraignent alors les parents à compléter ces approvisionnements par des achats pour couvrir leurs besoins et ceux de leurs enfants.

« Aux Restos du cœur, on est servis selon le nombre de personnes. Ils nous donnent des couches et des produits pour le bébé, mais ce n'est qu'un paquet par semaine, donc il faut le faire durer et gérer. Et ce n'est pas quelque chose de fixe, dès fois ils nous donnent rien, on doit se débrouiller selon ce qui nous est donné. » – Binta, une femme en couple, avec 1 enfant à charge, disposant de ressources financières.

Enfin, le recours aux dispositifs d'aide alimentaire est contraint par une série de critères qui détermine ensuite la fréquence et les modalités d'accès aux dispositifs : certains dispositifs comme le Secours Populaire demandent une participation financière, qui peut limiter la fréquentation des ménages les plus vulnérables.

« Le Secours Populaire c'est 2 euros par personnes, donc on y va que quand on a un peu d'argent » – Binta, une femme en couple, avec 1 enfant à charge, disposant de ressources financières.

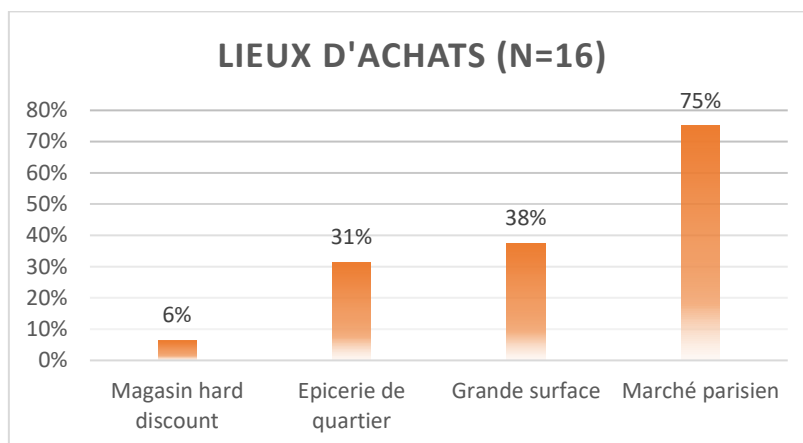
Ces différents éléments mettent en évidence une **dépendance réelle des personnes rencontrées à l'aide alimentaire**, puisqu'elle représente pour la majorité, **le premier poste d'approvisionnement en nourriture**. Toutefois, qu'elle prenne la forme de distributions de repas sur le lieu de vie, de distributions de colis alimentaire ou d'épiceries sociales et solidaires, celle-ci est **limitée par les quantités distribuées, l'adéquation entre les produits et les pratiques alimentaires des personnes, et par les conditions d'accès aux dispositifs**. Dès lors, les personnes qui le peuvent complètent l'aide alimentaire par des achats, dans les limites des ressources financières disponibles.

Le recours aux achats : une liberté de choix limitée par les ressources disponibles

Si près de la moitié des personnes rencontrées réalisent des achats, ceux-ci interviennent pour la majorité en deuxième ou troisième source d'approvisionnement en nourriture après l'aide alimentaire. Les personnes **mobilisent ainsi les achats pour compléter l'aide alimentaire** dont ils bénéficient, généralement une fois par semaine pour la majorité, mais également plus irrégulièrement pour d'autres qui n'ont pas de ressources financières stables.

« C'est très rare que j'y aille, pour les sous. Environ une fois par mois, parfois moins. Je me rends au marché lorsque j'ai l'aide de mon fils et que j'ai fini de régler les dépenses et qu'il me reste quelque chose, ou quand j'ai des amis qui me prêtent des sous. » – Mareme, une mère de famille monoparentale, avec 1 enfant à charge, disposant de ressources financières.

Pour certaines, le recours aux achats est facilité par les distributions de tickets restaurants auxquelles elles ont accès dans quelques associations qu'elles fréquentent. D'autres utilisent les ressources acquises du travail et / ou des services pour réaliser des achats. Mais de manière générale, ces ressources disponibles **ne permettent pas aux personnes un approvisionnement substantiel en nourriture**. Les achats sont plutôt perçus comme un complément, permettant aux personnes d'avoir accès un minimum à des denrées qu'elles choisissent, qu'elles ont envie de cuisiner et de consommer.



Pour réaliser ces achats, différents lieux sont fréquentés, chacun étant associé à des pratiques diverses. En premier lieu, ce sont les **marchés parisiens** qui sont mobilisés, notamment celui de Château Rouge pour s'approvisionner en **produits africains ou antillais**. Les personnes y achètent des **produits qu'elles ne trouvent pas à l'aide alimentaire**, leur permettant de cuisiner des plats de leur pays d'origine, par exemple des bananes plantain, de la sauce arachide, du piment, des épices, de la volaille, de la viande et du poisson etc., et de retrouver le plaisir de cuisiner.

« Des fois j'achète au marché. Ce n'est pas tout le temps, mais pour manger africain, il faut acheter. Au marché, je peux acheter des bananes plantain, du piment, des légumes, du poulet, un peu de tout. Je prends des choses typiquement africaines, que j'ai envie de manger, pour changer, pour me faire plaisir. » – Fatou, une mère de famille monoparentale, avec 1 enfant à charge, sans ressources financières.

Les **supermarchés**, classiques ou hard discount, sont quant à eux généralement fréquentés pour faire des **stocks de produits utiles et essentiels**, et encore une fois non ou pas assez distribués à l'aide alimentaire. On retrouve dans les achats des personnes des produits plaisir notamment pour les enfants, tels que du jus et des gâteaux pour le goûter, et du lait. D'autres achètent des produits d'hygiène, ou encore de l'eau en bouteille¹⁶. Toutefois, ces pratiques d'achats restent limités par les ressources disponibles des ménages, qui sont quasi tous confrontés à des difficultés pour se procurer tous les aliments qu'ils souhaiteraient consommer – notamment de la viande et du poisson.

¹⁶ L'enquête auprès des personnes hébergées à l'hôtel a montré que 55 % ne buvaient pas d'eau du robinet et 16 % achetaient de l'eau en bouteille uniquement pour la consommation des enfants. Inquiet-es de la qualité de l'eau courante dans les structures d'hébergement, les parents préféraient consacrer une partie de leur budget réduit à cette dépense plutôt que de risquer la santé de leurs enfants. Ces pratiques peuvent être imputées à une méconnaissance des normes de qualité pour l'eau potable en France et la prégnance des habitudes issues des parcours migratoires des familles.

ACF, ANSA. (2023). [Enquête auprès des familles hébergées à l'hôtel. Diagnostic Précarité alimentaire en île-de-France.](#)

« Ici si tu as de l'argent, il y a tout. Si tu n'as pas l'argent, tu peux pas acheter de viande, tu peux pas acheter du poisson. Même les fruits tu peux pas acheter. Les clémentines le kg c'est 3 euros et quelques tu ne peux pas acheter, c'est cher. » – Aida, une mère de famille monoparentale, avec 4 enfants à charge, disposant de ressources financières.

Les ménages doivent alors composer avec les denrées issues de l'aide alimentaire et des compléments qu'ils peuvent acheter, étant réduits à **une alimentation pour une grande partie non choisie et subie**. La situation apparaît d'autant plus alarmante pour les ménages qui ne sont pas en capacité de réaliser des achats, à la fois pour couvrir l'entièreté des besoins alimentaires du foyer, mais également pour retrouver le plaisir de la pratique culinaire.

« Il y a beaucoup de produits que je ne peux pas avoir parce qu'on ne nous les donne pas. Ce qu'on donne aux Restos du cœur c'est basique, c'est pour tous les jours. On peut avoir envie de manger autre chose, comme du poulet rôti avec des pommes de terre aussi mais je ne peux pas. On me donne des choses basiques. » – Ngone, une mère de famille monoparentale, avec 2 enfants à charge, disposant de ressources financières.

Contraints dans leur approvisionnement en nourriture, les personnes rencontrées dans le cadre de cette enquête sont tout de même en capacité de cuisiner les produits dont elles disposent à La Cocotte. Par ailleurs, **venir à La Cocotte leur permet d'avoir accès à des denrées sèches et des légumes de saison à chaque passage**, complétant leur approvisionnement en nourriture en plus de leur offrir un espace équipé pour confectionner des plats pour plusieurs jours.

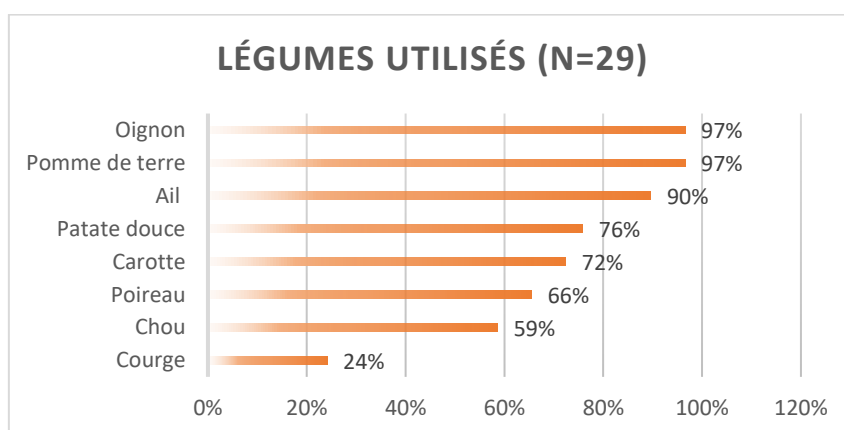
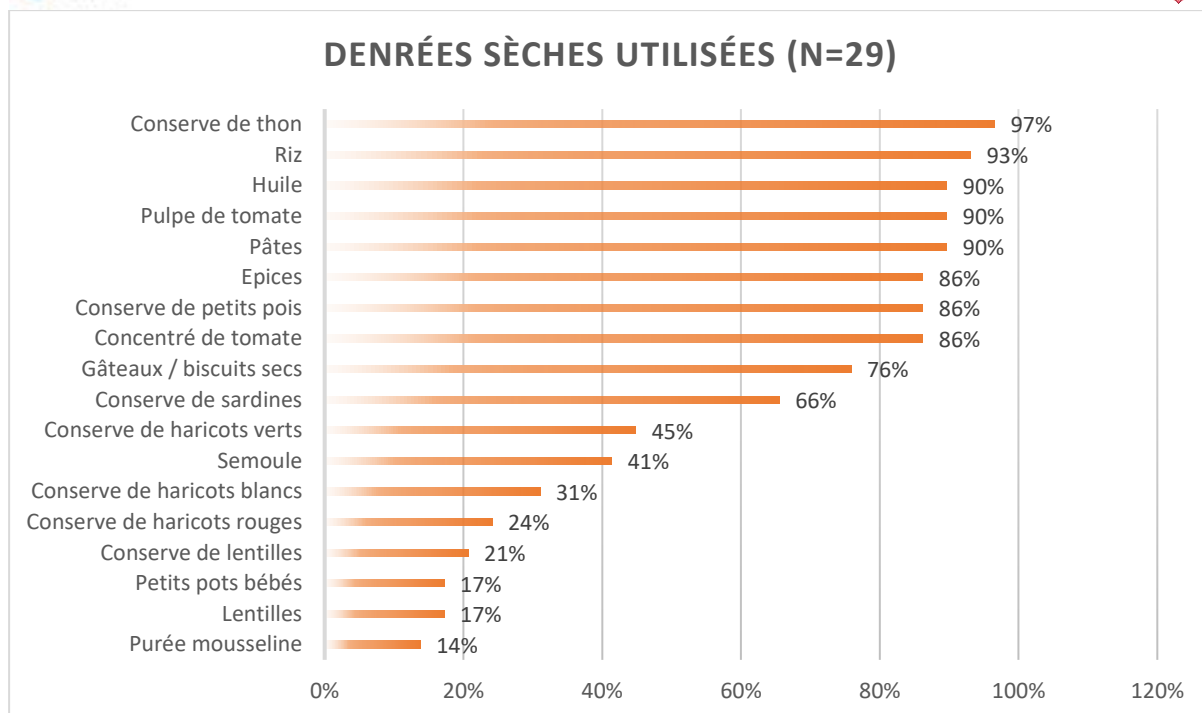
VENIR À LA COCOTTE: UNE PARENTHÈSE DE CUISINE POUR DES MÉNAGES FRAGILISÉS PAR LEURS CONDITIONS DE VIE

Avec quoi cuisiner à La Cocotte ?

Lorsqu'elles viennent à La Cocotte, les personnes rencontrées déclarent ramener les produits issus de l'aide alimentaire et de leurs achats pour les cuisiner. Certaines affirment même venir à La Cocotte le lendemain de leur rendez-vous aux Restos du cœur et / ou de leurs courses hebdomadaires pour avoir à disposition les produits dont elles ont besoin pour cuisiner sur plusieurs jours – notamment des pommes de terre pour préparer des frites, de la viande et du poisson quand elles en ont.

Toutefois, certaines personnes se contentent des **produits proposés à La Cocotte pour cuisiner : ceux-ci représentent la première source d'approvisionnement en nourriture de 29 % des personnes rencontrées pendant l'enquête** (n=28). Les légumes et les denrées sèches sont particulièrement appréciés par les personnes utilisatrices de la cuisine, mais certaines déclarent des quantités quelques fois insuffisantes selon les semaines, voire des produits manquants, expliquant alors le fait qu'elles ramènent en plus leurs propres produits pour cuisiner.

« Parfois je ramène du poisson, de la viande, de l'arachide, des aubergines. Si tu veux faire de la sauce arachide, tu achètes ça sur le marché puis tu viens, tu prends les légumes ici et tu les cuisines. » – Daba, une femme en couple, avec 1 enfant à charge, sans ressources financières.



Parmi les denrées sèches proposées, quelques-unes sont particulièrement utilisées et demandées par les personnes : **notamment l'huile, le thon, le riz, les pâtes, la pulpe et le concentré de tomate, ainsi que les conserves de petit-pois et les épices à disposition.** Concernant les légumes, ce sont les oignons, les pommes de terre et l'ail qui sont les plus sollicités par les personnes utilisatrices. Si ces approvisionnements sur site permettent aux personnes d'avoir accès à des produits supplémentaires pour préparer leurs repas, celles-ci font **tout de même état de produits manquants, qu'elles souhaiteraient avoir à disposition lorsqu'elles cuisinent.**

Sont ainsi mentionnés, à avoir en plus grandes quantités :

- Les féculents, notamment le riz ;
- Les légumes, notamment des pommes de terre, des oignons, de l'ail, des carottes et des poireaux en quantités plus importantes ;
- Les boîtes de conserve, notamment de thon, sardines et petit-pois.

Sont également mentionnés comme trop rarement proposés voire manquants :

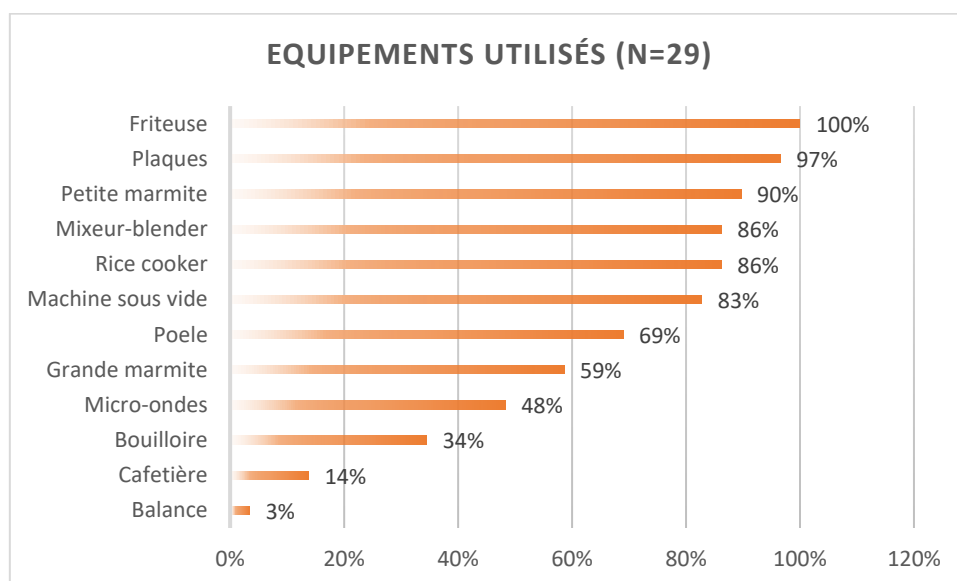
- Du vermicelle ;

- Des légumes plus variés. Reviennent quasi-systématiquement dans les témoignages recueillis l'envie d'avoir à disposition des tomates, ainsi que des poivrons, aubergines et épinards¹⁷ ;
- Des produits pour cuisiner des plats des pays d'origine des personnes : des haricots rouges, de la féculé de maïs, de l'igname, des bananes plantain, du mil etc. – notamment pour les personnes qui ne sont pas en capacité de s'en procurer au marché de Château Rouge mais qui souhaiteraient quand même cuisiner de tels plats.

« Des fois on a envie de manger des légumes de chez nous, qu'on ne peut pas acheter au marché parce que c'est cher. Donc à La Cocotte ça serait bien s'ils pouvaient sillonner les rayons africains pour trouver des légumes plus appropriés pour nous. » – Awa, une mère de famille monoparentale, avec 1 enfant à charge, disposant de ressources financières.

Par ailleurs, le fait que les denrées proposées ne soient pas toujours les mêmes d'une semaine sur l'autre peut entraîner une instabilité chez les personnes, qui **souhaiteraient être informées des produits disponibles le jour où elles cuisinent** pour ramener en conséquence les produits qui leur manqueraient pour cuisiner.

« Parfois on prévoit de cuisiner quelque chose, mais il n'y a pas les aliments disponibles à La Cocotte. Du coup on ne fait même pas de calculs sur ça en fait, on voit ce qu'il y a quand on vient. » – Arame, une mère de famille monoparentale, avec 1 enfant à charge, disposant de ressources financières.



Concernant les équipements à disposition à La Cocotte, les personnes témoignent **d'une utilisation plutôt régulière d'une partie de ceux-ci**. Seuls la poêle, la grande marmite, le micro-ondes et la balance semblent sous-utilisés, sans compter la bouilloire et la cafetière pensées pour proposer aux personnes qui cuisinent des boissons chaudes.

Les personnes utilisatrices de La Cocotte font toutefois état de problèmes qu'elles peuvent rencontrer avec ces équipements quand elles les utilisent. Tout d'abord, le fait d'avoir de nombreux équipements à disposition relève **d'un enjeu d'apprentissage à leur utilisation** pour les personnes, qui n'étaient pas

¹⁷ A noter que La Cocotte s'approvisionne en légumes via le projet de fruits et légumes en circuits courts de la FADS, et met donc à disposition des légumes de saison pour que les personnes les cuisinent. Selon la saison, certains légumes ne seront pas disponibles, tels que les tomates en hiver et les poireaux en été.

nécessairement habituées à en utiliser dans les anciens lieux où elles cuisinaient avant leur arrivée à La Cocotte. Ce temps d'apprentissage peut être chronophage voire lassant pour les personnes qui doivent solliciter à chaque utilisation un-e bénévole pour leur montrer comment faire.

« Pour les équipements, ce qui m'a un peu fatiguée au début c'est que chaque modèle est différent, il y a des mixeurs-blenders différents. Il faut apprendre comment les utiliser, à chaque fois on doit appeler quelqu'un. » – Oumou, une femme seule, disposant de ressources financières.

Par ailleurs, plusieurs témoignages relèvent un **sous-équipement général de la cuisine**, notamment lorsque plusieurs personnes sont sur le même créneau pour cuisiner. Que ce soit la friteuse, le cuiseur à riz ou le mixeur-blender, les personnes souhaiteraient avoir ces équipements en double pour en dédier un aux plats sucrés, et l'autre aux plats salés. Concernant les plaques de cuisson et les petites marmites, les personnes souhaiteraient en avoir des supplémentaires à disposition pour ne pas avoir à attendre qu'elles soient disponibles, et ainsi gagner du temps sur leur préparation.

« Des fois il y a 5 personnes qui viennent cuisiner, du coup il manque des plaques, des casseroles, des marmites. Si une personne doit cuisiner 3 repas, les autres sont privées des équipements. On doit attendre que l'autre finisse, et c'est du temps, on te met la pression "ouh c'est l'heure !". » – Faty, une mère de famille monoparentale, avec 1 enfant à charge, disposant de ressources financières.

Ensuite, quelques personnes déclarent des **équipements manquants**, qui pourraient faciliter leur pratique culinaire, notamment un four, un fouet électrique pour faire des pâtisseries, et des ustensiles de cuisine tels que des couteaux pointus, des économiseurs, des râpes et des ouvre-boîtes notamment.

Enfin, le **sujet du remplacement des équipements existants apparaît**, et notamment des marmites qui semblent, d'après certaines personnes utilisatrices de La Cocotte, de mauvaise qualité, brûlant la nourriture au lieu de la cuire.

Que cuisiner à La Cocotte ?

Les plats cuisinés à La Cocotte dépendent généralement des denrées disponibles : soit celles obtenues par les personnes à La Cocotte, soit celles qu'elles ramènent de leur approvisionnement personnel. Selon ces denrées, l'on distingue différentes pratiques culinaires chez les personnes utilisatrices.

Tout d'abord, **les personnes qui ne ramènent pas d'autres produits**, et qui cuisinent uniquement avec les denrées qu'elles récupèrent à La Cocotte, vont le plus souvent **préparer des féculents, comme du riz, des pâtes, et des frites de pomme de terre et de patate douce, ainsi que des sauces pour accompagner leurs plats**, en utilisant le concentré et la pulpe de tomate. Ces plats peuvent être agrémentés de thon et de sardines, ou encore de petit-pois, selon les boîtes de conserve disponibles lors de leur venue à La Cocotte.

Les personnes qui **ramènent des produits issus de leur approvisionnement personnel** vont quant à elles **cuisiner des plats typiques de leurs pays d'origine**, notamment d'Afrique de l'Ouest, tels que de l'attiéké, du mafé, du tiep, ou encore du foutou. Pour ce faire, elles vont acheter de la pâte d'arachide, de la sauce graine, de la semoule de manioc ou encore des bananes plantains. Elles profitent ainsi des équipements à disposition pour préparer des sauces afin d'agrémenter leurs plats, et également frire de la viande et du poisson quand elles en ont.

Les personnes qui ont **des enfants préparent pour eux plutôt des plats à base de féculents, comme mentionnés plus haut des pâtes, des frites, agrémentés de petit-pois et de viande si elles en ont à disposition**. Les plats traditionnels d'Afrique de l'Ouest sont plutôt destinés à la consommation des

adultes. Les personnes expliquent ces choix par les préférences de leurs enfants, qui apprécient plutôt des pâtes à la sauce tomate et des frites.

Finalement, les pratiques culinaires des personnes qui fréquentent La Cocotte vont se caractériser par deux variables : **la facilité et les préférences alimentaires**. Les personnes déclarent en effet cuisiner ces plats car ils sont faciles à faire, notamment dans les créneaux impartis de cuisine, mais également car ils leur plaisent, et leur rappellent leurs habitudes alimentaires avant leur arrivée en France.

*« En général je cuisine des pâtes et je fais revenir le thon, les sardines, avec des oignons, tout ça. Je fais aussi du riz. Souvent j'achète des petits trucs à frire, comme les bananes plantain ou quoi. Souvent je les cuisine par facilité, parce que je les aime ou par nostalgie, pour changer un peu ce qu'on mange. »
– Maty, une femme seule, sans ressources financières.*

Par ailleurs, le fait de partager l'espace de cuisine à plusieurs, venant d'horizons culinaires différents, permet aux personnes de voir ce que les autres cuisinent, d'échanger sur les recettes préparées, et en un sens de découvrir de nouveaux plats. De la même manière, certaines déclarent avoir découvert de nouveaux légumes en venant à La Cocotte, comme les petit-pois, le fenouil, le poireau ou la courge. Avec ces légumes à disposition, les personnes ont appris à cuisiner de nouvelles recettes, des fois inspirées par d'autres cuisinières, d'autres fois par les équipes bénévoles et salariées présentes sur le dispositif.

Toutefois, une remarque revient régulièrement dans les témoignages des personnes rencontrées, celle **du temps disponible pour cuisiner ces plats**. En effet, cuisiner des plats en sauce prend du temps, et la pratique peut être limitée si les personnes arrivent en retard à leur créneau de cuisine, ou si plusieurs personnes souhaitent utiliser en même temps les équipements à disposition, générant des temps d'attente entre chaque étape de préparation. Ainsi, les personnes peuvent être contraintes à cuisiner des féculents et des sauces tomates plus simples, afin de respecter leur créneau, n'ayant pas le temps de préparer des plats plus élaborés. Ces **enjeux de respect des temps alloués à la cuisine et de partage des équipements et espaces** font émerger des demandes de la part des personnes utilisatrices de La Cocotte, notamment d'allonger les créneaux de cuisine à 3 ou 4 heures, et de pouvoir venir cuisiner deux fois par semaine sur le dispositif.

« Je n'ai pas vraiment assez de temps pour cuisiner, après on te met la pression, ça passe très vite, il faut ranger, "dans 10min il faut éteindre le feu", c'est très compliqué ! Ça va être cru ! On mange ça comment ? En vrai je comprends. Mais comme le repas africain ça dure longtemps sur le feu, ce n'est pas comme les trucs français où on fait juste une sauce tomate, il faut que ça mijote, qu'on voit que c'est cuit, pour moi il faudrait 4h minimum. » – Fatou, une mère de famille monoparentale, avec 1 enfant à charge, sans ressources financières.

A noter cependant que des bénévoles sont à la disposition des personnes qui cuisinent à La Cocotte pour les assister dans différentes tâches, et leur faire gagner du temps sur la pratique culinaire : iels épluchent et coupent les légumes notamment. Cette présence est très appréciée par les personnes utilisatrices de La Cocotte, qui témoignent toutes d'une aide nécessaire pour leur permettre de cuisiner le plus de plats possible dans le temps imparti.

« Les bénévoles aident bien, là-dessus j'ai aucun problème. Pour moi c'est utile, parfois j'ai mal aux mains donc ils m'aident souvent. Sans eux, je serais encore en train de couper mes légumes ! » – Marie, une femme seule disposant de ressources financières.

Finalement, même si les temps alloués pour cuisiner peuvent sembler pour certaines trop restreints, **fréquenter La Cocotte permet aux personnes de cuisiner des plats qu'elles ne pourraient pas préparer sur leur lieu de vie, faute d'équipements disponibles.** Au-delà de l'aspect culinaire, La Cocotte représente également un espace de convivialité qui est particulièrement apprécié et sollicité par les personnes qui la fréquentent.

Un dispositif d'accompagnement plus global, très apprécié et valorisé par les personnes utilisatrices

Venir à La Cocotte permet non seulement aux personnes d'avoir accès à un espace équipé pour cuisiner, mais également à **d'autres services et activités**, faisant de ce dispositif un véritable lieu pour les familles et les femmes seules en situation de précarité.

« Ça a changé beaucoup de choses dans notre quotidien, ça nous aide beaucoup. Par rapport aux légumes, à la nourriture à disposition, et à l'accès à la cuisine et aux ateliers. » – Une femme rencontrée dans le cadre d'un groupe de discussion.

Un premier enjeu apparaît, celui de la **sécurité des enfants en bas-âge dans une cuisine.** De nombreuses structures d'hébergement interdisent l'accès des enfants aux cuisines collectives, pour raisons sécuritaires. A leur ouverture, les cuisines partagées ont été confrontées à cette même problématique, et pour répondre à cet enjeu, la FADS a installé un espace enfant sur le dispositif, composé de tapis et de jouets d'éveil, et a lancé un appel à bénévoles pour s'occuper des enfants sur les créneaux de cuisine. Ainsi, les femmes qui viennent cuisiner à la Cocotte peuvent **mettre leurs enfants dans cet espace qui leur est réservé sous le regard des bénévoles.** Par ailleurs, depuis avril 2023, La Cocotte accueille une salariée en insertion auxiliaire de puériculture tous les après-midi ; et des ateliers ludiques pour les enfants sont proposés ponctuellement via un partenariat avec Chemins d'Enfance, ainsi qu'un partenariat avec Mom'artre, qui propose l'intervention d'un·e artiste une fois par semaine pour réaliser des ateliers de deux heures destinés aux enfants.

« Ma fille est bien gardée, je cuisine tranquillement. A l'hôtel elle court partout, il n'y a personne pour la surveiller, elle peut tomber ou la nourriture peut brûler, il y a des poêles chaudes... Donc à La Cocotte je me sens en sécurité, surtout pour elle : elle est bien surveillée et j'ai la tête tranquille. » – Sira, une femme en couple, avec 1 enfant à charge, disposant de ressources financières.

Au-delà de l'aspect sécuritaire, la **présence d'enfants sur le dispositif instaure une ambiance détendue pour toutes les personnes qui cuisinent.** Qu'elles aient des enfants ou non, toutes apprécient la présence de bénévoles dédiés à la garde et l'animation des enfants, le bruit et l'agitation qu'ils génèrent ne les dérangeant pas dans leurs pratiques culinaires.

« Les enfants ça ne me dérange pas, je suis coupée de ma famille depuis 4 ans, ça me fait penser à ma fille et mes petits-enfants, on est habituées, ça ne me dérange pas spécialement. » – Anna, une femme seule, disposant de ressources financières.

La Cocotte organise également des **ateliers sur différentes thématiques**, auxquelles les personnes peuvent participer ou non selon leur intérêt et disponibilité. Parmi les personnes rencontrées, **38 % ont participé à un atelier nutrition avec une nutritionniste** – la participation aux autres ateliers n'a pas été renseignée quantitativement dans le cadre de cette enquête. Si ce pourcentage peut paraître faible, cela s'explique en partie par les emplois du temps assez contraints des personnes, les temps de

trajet qui peuvent s'avérer long pour se rendre à La Cocotte, ou encore le fait de ne pas être prévenues en avance de la tenue de ces ateliers. Ce n'est alors **pas par manque d'intérêt que les personnes ne participent pas aux ateliers proposés, mais plutôt par impossibilité de se rendre sur le dispositif hors des créneaux réservés pour les temps de cuisine.**

Les personnes ayant participé aux ateliers nutritionnels affirment pour la majorité avoir passé un **moment très intéressant, lors duquel elles ont pu découvrir de nouvelles recettes, et bénéficier de conseils sur leur alimentation et la préparation de repas pour les enfants.** Elles ont pu reproduire ces recettes, notamment le riz aux légumes, et l'ajout de lentilles dans les plats, et mettre en application les conseils dont elles ont bénéficié lorsqu'elles sont revenues à La Cocotte. Pour la plupart, elles associent ces conseils à une alimentation plus saine, faisant état d'une évolution de leurs pratiques culinaires.

« On a parlé des aliments, de comment les agencer, de cuisiner des repas pas trop gras... On a aussi fait la découverte des fruits et légumes, ce qu'il faut prendre l'habitude de manger au quotidien, les choses avec des vitamines et bonnes pour le corps. Ce genre d'atelier est bien, surtout pour nous qui avons des enfants ça permet d'agencer les repas, d'apprendre aux enfants. » – Awa, une mère de famille monoparentale, avec 1 enfant à charge, disposant de ressources financières.

Concernant les ateliers et groupes de parole touchant à d'autres thématiques, comme l'hébergement, la parentalité, ou des pratiques artistiques, ceux-ci semblent également pertinents pour les personnes rencontrées. **Discuter avec des personnes qu'elles croisent à La Cocotte des problématiques auxquelles elles font face dans leur vie quotidienne leur permet de partager leurs expériences et de trouver du soutien et réconfort dans les paroles d'autres** qui peuvent témoigner de vécus similaires. Ces ateliers sont alors très valorisés par les personnes, comme moments d'échange et d'entraide.

« Ces ateliers, ça permet d'échanger, de voir le quotidien des autres, de te dire que tu n'es pas seule dans ta situation... C'est un moment d'échange en fait, ça te permet d'oublier toutes tes douleurs et tes chagrins. Parce que quand tu écoutes les autres, tu t'oublies un peu et tu vois que ce n'est pas encore la fin. Parce que des fois tu es tellement désespérée au point où tu te poses la question de quand tout ça va finir. Quand tu entends d'autres personnes faire leur témoignage, dire leur vécu, tu te donnes encore plus de courage, tu as de l'espoir, ça permet de se dire que ce n'est pas encore fini pour toi. » – Awa, une mère de famille monoparentale, avec 1 enfant à charge, disposant de ressources financières.

Finalement, La Cocotte représente un **véritable espace de sociabilité, propice aux échanges et rencontres.** Si les personnes déclarent que les rencontres qu'elles ont faites à La Cocotte ne se concrétisent pas nécessairement en amitiés hors des murs du dispositif, il n'empêche que le temps de cuisine rime avec des moments d'échange, de camaraderie et de solidarité entre les personnes utilisatrices et avec les équipes du dispositif. De nombreux témoignages font état d'une atmosphère familiale, chaleureuse et bienveillante, où les personnes se sentent en sécurité et accompagnées, et où elles peuvent faire une pause dans leurs inquiétudes et problématiques quotidiennes. La fréquentation de La Cocotte n'est alors pas simplement subie, bien qu'essentielle, mais également appréciée par les personnes. La majorité déclarent ainsi **y venir par besoin mais également par envie,** et souhaitent fréquenter La Cocotte jusqu'à ce qu'elle ferme ou que leur situation ne se soit améliorée. Certaines déclarent se rendre à La Cocotte plusieurs fois par semaine, quand elles vivent proches du dispositif, simplement pour dire bonjour et passer du temps avec les équipes. D'autres souhaiteraient devenir bénévoles une fois que leur situation se sera améliorée.

« L'ambiance est familiale ici. L'équipe est aux petits soins. Les enfants jouent, les parents travaillent. Ça me plaît beaucoup, quand on vient ici on a l'esprit libéré, ça fait du bien à la tête. J'aime bien qu'il y ait des bénévoles, on cuisine ensemble, on rigole. Je suis contente de venir ici, en sortant je suis contente

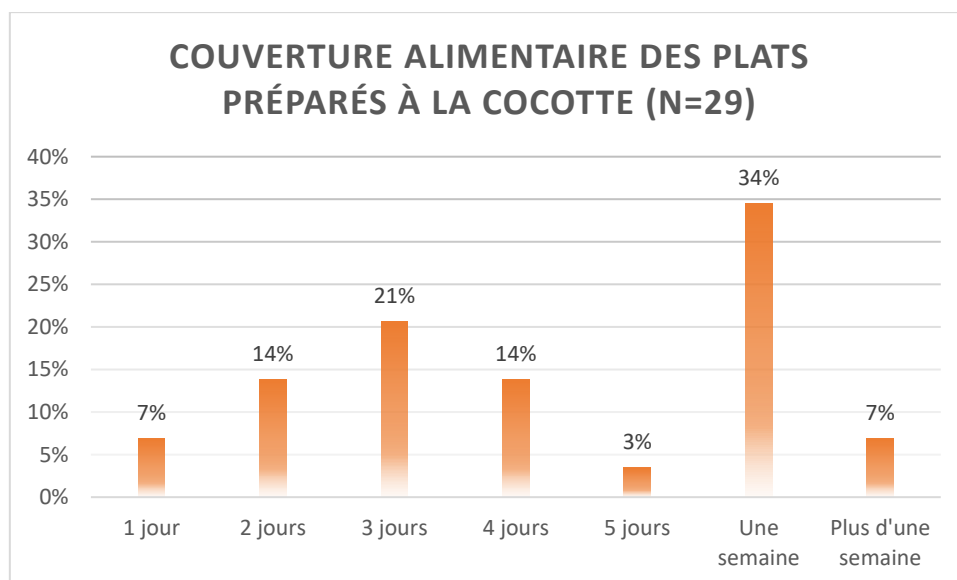
mais deux arrêts de bus après je me mets à pleurer, parce que je me retrouve seule. » – Saly, une femme seule, sans ressources financières.

La Cocotte a alors un **réel impact dans la vie quotidienne des ménages hébergés** : elle leur permet **d’avoir accès à des denrées et des espaces pour cuisiner des plats sur plusieurs jours, de découvrir de nouvelles recettes et de fréquenter un lieu convivial où elles se sentent en sécurité et écoutées**. Toutefois, ce dispositif ne peut à lui seul être vecteur d’une amélioration des pratiques alimentaires de façon pérenne, puisque les ménages restent contraints par leurs conditions de vie dures et les situations de précarité qui les caractérisent.

S’ALIMENTER GRÂCE À LA COCOTTE: UNE AMÉLIORATION DES PRATIQUES ALIMENTAIRES ?

Préparer des repas pour quelques jours : l’anticipation contrainte par l’absence d’équipements pour conserver sa nourriture

Si venir à La Cocotte permet aux personnes de cuisiner des repas pour plusieurs jours, la **couverture effective de l’alimentation des ménages grâce à la cuisine partagée varie selon leurs capacités de conservation sur les lieux de vie**. En moyenne, les personnes déclarent consommer les repas préparés à La Cocotte sur 5 jours.



Plus de la moitié des personnes rencontrées ne sont alors pas en capacité de se nourrir sur la semaine avec les plats qu’elles préparent à La Cocotte, une personne sur cinq tenant 2 jours voire moins. Cette faible couverture alimentaire ne s’explique pas tant par de faibles quantités préparées, mais plutôt par une **incapacité des personnes à conserver de la nourriture plusieurs jours sur leur lieu de vie**. Si elles quittent La Cocotte avec leur nourriture empaquetée, soit dans des tupperwares fournis par La Cocotte, soit dans des sachets sous-vide fermés grâce à la machine à disposition dans la cuisine,

seulement 31 % des personnes rencontrées déclarent pouvoir ranger cette nourriture dans un réfrigérateur individuel sur leur lieu de vie. Les autres sont soit dépendantes d'un réfrigérateur collectif (41 %), soit n'ont tout simplement pas de lieu pour conserver de la nourriture sur leur lieu de vie (28 %).

Lorsqu'elles ont un réfrigérateur personnel, les personnes sont en capacité de conserver leur nourriture dans un endroit qui leur appartient, sans risque de perte de nourriture ou de vols. Dans ces conditions, elles peuvent généralement conserver la nourriture préparée à La Cocotte sur plusieurs jours, voire sur toute la semaine. A l'inverse, les **personnes dépendantes de réfrigérateurs collectifs** font état d'équipements partagés pour plusieurs ménages, entre 30 et 45 selon les témoignages. Les réfrigérateurs sont constamment ouverts, **empêchant la bonne conservation de la nourriture**. D'autres déplorent des **vols à répétition et un manque de confiance en ces équipements** pour conserver la nourriture qu'elles ont préparé. Certaines admettent alors conserver la nourriture sur le rebord de leur fenêtre, pratique interdite par nombre de structures d'hébergement, mais qui leur permet toutefois de conserver sur quelques jours les plats préparés – surtout en hiver, car les températures estivales empêchent cette conservation à l'air libre.

« Je conserve la nourriture que je cuisine sur mon balcon, sur le rebord de la fenêtre car dans le frigo c'est compliqué, quand on fait des bons plats, les gens vont se servir. On nous donne des barquettes pour ranger nos repas mais il y a des vols tout le temps. Il y a des dames qui se plaisent à ouvrir les barquettes des gens et prendre les repas pour les manger. Ce n'est pas bien donc pour éviter je mets sur le balcon. » – Fatou, une mère de famille monoparentale, avec 1 enfant à charge, sans ressources financières.

Enfin, les personnes **ne disposant pas de réfrigérateur sur leur lieu de vie sont contraintes à consommer les plats préparés à La Cocotte dans la journée, voire le lendemain si la nourriture tient suffisamment longtemps**. La conservation de la nourriture apparaît alors comme une problématique réelle de l'accès à l'alimentation des personnes hébergées, selon les équipements qu'elles ont à disposition.

A la problématique de conservation se conjugue également **l'enjeu de réchaud de la nourriture préparée**. Seulement 17 % disposent d'un micro-ondes personnel sur leur lieu de vie, 66 % composent avec un micro-ondes partagé avec plusieurs dizaines de personnes, et 17 % n'ont tout simplement pas d'équipements à disposition pour réchauffer leur nourriture. Si les personnes avec un équipement personnel semblent plutôt satisfaites de celui-ci, le fait de dépendre d'un micro-ondes partagé fait émerger plusieurs problématiques. Certaines personnes déplorent des **équipements sales, tandis que d'autres composent avec des micro-ondes qui ne fonctionnent que très rarement, voire qu'elles n'arrivent pas à utiliser car les files d'attente pour y accéder sont trop longues**. Comme les personnes sans équipement, une partie sont alors réduites à utiliser des micro-ondes dans d'autres espaces que leur lieu d'hébergement, se rendant dans des associations ou accueils de jour pour réchauffer leur nourriture, ou bien à consommer des aliments froids.

« C'est un micro-ondes réservé aux clients de l'hôtel, puisque c'est un hôtel touristique. On nous défend souvent de réchauffer, moi je m'arrange pour y aller à une certaine heure le soir, mais à midi et le matin c'est très difficile, ils nous font comprendre que non on ne peut pas l'utiliser. Quand je ne peux pas réchauffer je mange froid, quand je vois que la nourriture a tourné à cause des conditions de conservation je les jette. Quand je peux utiliser le micro-ondes, 2 fois par semaine, il n'est pas très propre. » – Anna, une femme seule, disposant de ressources financières

Pour pallier ces différentes contraintes, et ne pas avoir à jeter la nourriture préparée si elle n'est pas consommée à temps, **90 % des personnes déclarent la partager avec des proches**. Ces partages de

nourriture sont souvent réalisés entre voisin-es du lieu d'hébergement, notamment des personnes qui n'ont pas accès à des cuisines partagées et qui ne peuvent donc pas préparer leur propre nourriture. **Des réseaux d'entraide et de solidarité se forment dans les lieux d'hébergement des personnes, principalement sous la forme d'échange** : une fois qu'elles ont terminé ce qu'elles avaient préparé à La Cocotte, elles peuvent à leur tour solliciter des proches pour qu'ils leur donne quelques denrées, achetées ou récupérées sur d'autres lieux. Aucune personne rencontrée n'a déclaré recevoir de l'argent contre ces plats partagés voire échangés.

« Les plats durent pour toute la semaine, mais il m'arrive souvent de partager avec d'autres, car là où je suis les frigos ne sont pas trop adaptés pour conserver, après 3 jours ça tourne. Je vais préparer pour une semaine mais j'amène et je partage avec les gens où je vis. » – Mareme, une mère de famille monoparentale, avec 1 enfant à charge, disposant de ressources financières.

Une fois les provisions préparées à La Cocotte terminées, ou jetées faute d'une conservation dans de bonnes conditions, les **personnes dépendent alors de leur approvisionnement personnel pour se nourrir**. Beaucoup déclarent alors **consommer peu de nourriture**, principalement du pain qu'elles récupèrent sur leur lieu de vie avec des sardines s'il leur en reste. D'autres se reposent sur les distributions des Restos du cœur, notamment des boîtes de conserve à réchauffer, ou sur des distributions de repas préparés à la Soupe de Nuit ou à la Table ouverte. Enfin, **les ménages qui disposent de ressources financières peuvent réaliser quelques achats de nourriture, mais restent contraintes par leur incapacité à cuisiner sur leur lieu de vie**. Elles achètent alors des plats tout préparés, que ce soit au marché de Château Rouge, ou dans des fast-food selon les ressources disponibles. La majorité des personnes rencontrées déclarent cependant une alimentation plus contrainte et limitée quand elles n'ont plus de nourriture issue de leurs préparations à La Cocotte.

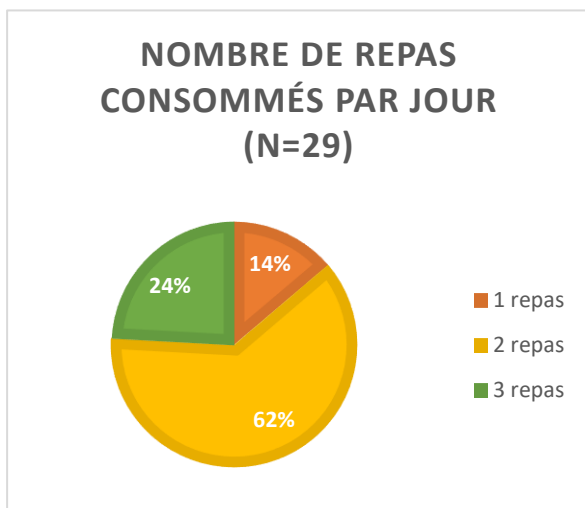
« Quand il n'y a plus de nourriture de La Cocotte, je bois du thé et du lait. Donc du liquide, pas de nourriture. Quelques fois quand j'ai de l'argent, j'achète de l'attiéké, avec du poisson, de la viande ou du poulet, mais c'est que quand j'ai des sous, en dehors des goûters que j'achète pour mon fils. » – Mareme, une mère de famille monoparentale, avec 1 enfant à charge, disposant de ressources financières.

Les personnes rencontrées restent alors contraintes dans leurs pratiques alimentaires par leurs conditions de vie et leurs ressources financières disponibles, impactant ainsi la suffisance et la qualité de leur alimentation et de celle des membres de leur foyer.

La mesure de la précarité alimentaire, révélatrice de situations d'insécurité et de faible diversité alimentaire

Différents indicateurs, utilisés par ACF à l'international et adaptés au contexte français, ont été utilisés dans cette enquête afin de caractériser la sécurité et la diversité alimentaire des personnes rencontrées, en termes de quantité et de qualité de l'alimentation. Ceux-ci font état de situations de précarité alimentaire alarmantes pour une majorité des personnes rencontrées.

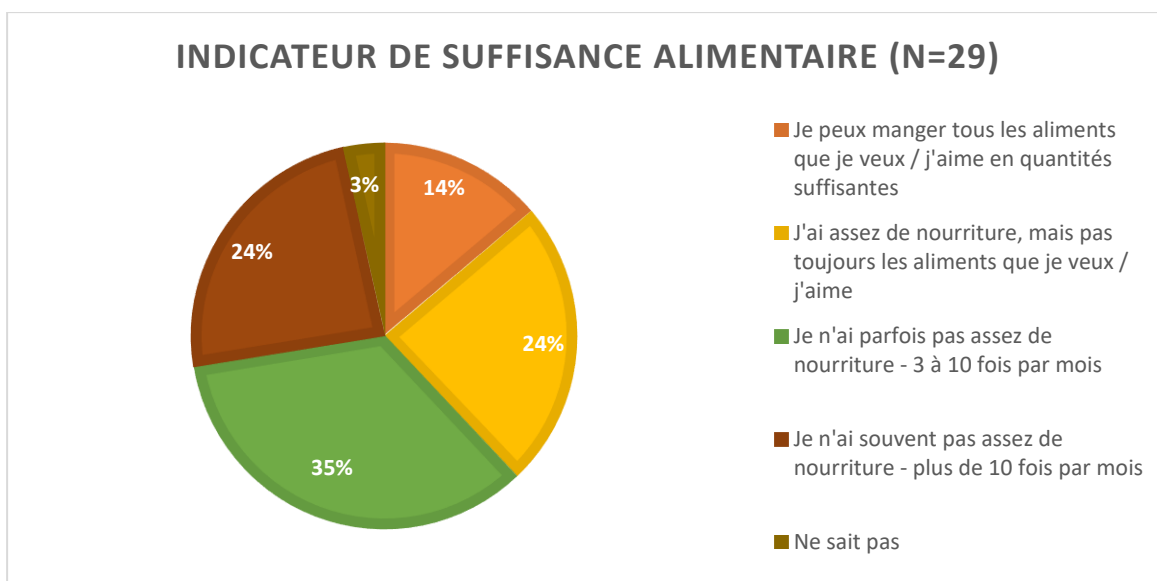
Le nombre de repas consommé en moyenne par les personnes rencontrées sur une journée



Les personnes rencontrées ont déclaré consommer en moyenne 2,1 repas par jour, avec tout de même **14 % qui ne consomment qu'un repas**. Des premières tendances apparaissent pour caractériser le profil des personnes qui ne consomment en moyenne qu'un repas par jour : elles sont le plus souvent **en couple avec des enfants**, elles **n'ont pas de ressources financières**, elles **dépendent d'abord de l'aide alimentaire dans leur approvisionnement en nourriture** et elles **n'ont pas accès à des distributions de repas sur leur lieu de vie**.

L'indicateur de suffisance alimentaire

L'indicateur de suffisance alimentaire (FSI) est utilisé à l'international pour mesurer la perception de l'insécurité alimentaire d'un foyer. Celui-ci repose sur une question à 4 modalités qui permettent à la personne d'autoévaluer la suffisance de l'alimentation de son foyer¹⁸.



Plus de la moitié des personnes rencontrées déclarent que leur foyer est confronté à des situations d'insécurité alimentaire, quelques fois voire régulièrement dans le mois, et parmi les personnes restantes, la majorité est contrainte à s'alimenter avec des aliments qu'elle n'a pas choisis, qu'elle n'apprécie peu voire pas. Seulement une personne sur sept déclare être en capacité d'alimenter son foyer de manière suffisante avec des aliments qu'elle a choisis et qu'elle apprécie. Ces données mettent en évidence la vulnérabilité réelle des personnes utilisatrices de La Cocotte sur le plan alimentaire.

Différents **profils plus à risque d'insuffisance alimentaire émergent, et tout d'abord les familles avec des enfants** : toutes les personnes en couple avec des enfants (n=5) et 59 % des familles

¹⁸ ACF, Food security indicator.

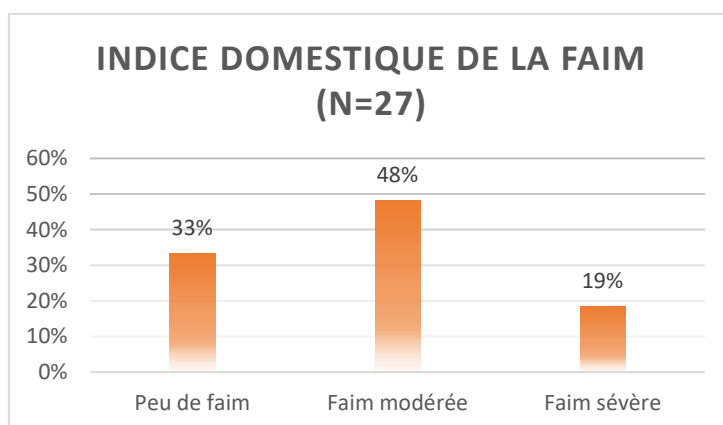
monoparentales (n=17) déclarent une insuffisance alimentaire quelques fois voire régulièrement dans le mois, contre seulement 29 % des femmes seules (n=7). Le fait d’avoir des enfants à charge, et notamment des enfants en bas-âge, représente une charge financière réelle pour les familles, qui doivent s’approvisionner en denrées spécifiques pour répondre à leurs besoins alimentaires et autres. Ce coût induit par la présence d’enfants dans le foyer semble alors impacter la suffisance alimentaire de celui-ci.

Un deuxième élément de compréhension du profil des publics en situation d’insuffisance alimentaire se révèle être leurs **stratégies d’approvisionnement en nourriture**. Parmi les foyers mono-gestionnaires, dépendant exclusivement de l’aide alimentaire pour se nourrir, 69 % déclarent être confrontés à des situations d’insuffisance alimentaire quelques fois voire régulièrement dans le mois (n=13). Ce pourcentage passe à 58 % pour les foyers multi-activateurs, qui dépendent d’abord de l’aide alimentaire qu’ils complètent selon leurs ressources avec des achats (n=12). Enfin, parmi les trois personnes rencontrées lors de cette enquête ayant déclaré s’approvisionner d’abord par des achats puis les compléter si besoin par une aide alimentaire, seulement une admet que son foyer est parfois confronté à des situations d’insuffisance alimentaire. **Intégrer l’aide alimentaire dans son parcours d’approvisionnement en nourriture, que ce soit de manière exclusive ou complétée ensuite par des achats, engendre alors une insuffisance alimentaire réelle pour les foyers qui en sont dépendants.** D’après les témoignages recueillis, les denrées collectées par les personnes à l’aide alimentaire ne leur permettent véritablement pas de nourrir de manière substantielle leur foyer entre deux passages aux distributions.

Parmi les raisons invoquées pour expliquer cette insuffisance alimentaire, l’on retrouve d’abord la disponibilité des ressources financières – mentionné par 92 % des répondantes –, mais également l’accès à des équipements et à un espace pour cuisiner et conserver de la nourriture – mentionné par 38 % des femmes rencontrées – (n=24).

L’indice domestique de la faim

Comme indicateur basé sur l’échelle de la faim, ACF utilise l’indice domestique de la faim (HHS)¹⁹ qui permet de mesurer le niveau de faim ressentie des personnes interrogées, et d’identifier des situations d’insécurité alimentaire au sein de l’échantillon. Cet indicateur se fonde sur 3 questions qui documentent la disponibilité et l’accès à la nourriture des personnes sur le mois dernier.



Près des deux tiers des personnes rencontrées déclarent souffrir de faim modérée à sévère. Ces données, corrélées à l’insuffisance alimentaire des foyers décelée plus haut, confirment bien la

¹⁹ Ballard T., Coates J., Deitchler M., Swindale A. (2011). [Indice domestique de la faim : Définition de l’indicateur et guide de mesure.](#)

prégnance des situations d'insécurité alimentaire auxquelles sont confrontées une majorité des personnes rencontrées dans le cadre de cette enquête.

Les différents profils évoqués précédemment comme particulièrement à risque de souffrir d'insuffisance alimentaire se retrouvent sans surprise confrontés à des situations d'insécurité alimentaire alarmantes. A titre d'exemple, **les couples avec des enfants et les familles monoparentales déclarent plus généralement une faim modérée à sévère que les femmes seules** – toutes les personnes en couple et 71 % des familles monoparentales contre 43 % des femmes seules (n=3, n=17, n=7).

Finalement, **les situations d'insuffisance et d'insécurité alimentaire qui touchent la majorité des personnes rencontrées sont aggravés par une multitude de facteurs, souvent cumulés et relatifs à la précarité multiforme qui les caractérise.** L'on retrouve parmi ces vulnérabilités, entre autres, la composition familiale, les stratégies d'approvisionnement en nourriture, et de façon plus globale la situation administrative, dont découlent la situation socio-professionnelle et l'accès à des ressources financières, et les conditions de vie des personnes hébergées, notamment leurs capacités culinaires et de conservation de la nourriture.

« Aujourd'hui je n'ai pas encore mangé de la journée. Ce n'est pas tous les jours, mais sur le mois ça peut être une ou deux semaines pendant lesquelles je n'ai pas assez à manger. Mais je n'en parle pas, même quand j'ai faim, je ne le dis pas. Et quand ma fille me dit "maman, j'ai faim", je lui dis qu'il faut se taire. On est venues en France, ça va aller. Mais depuis 8 mois, c'est compliqué. » – Rose, une mère de famille monoparentale, avec 2 enfants à charge, sans ressources financières.

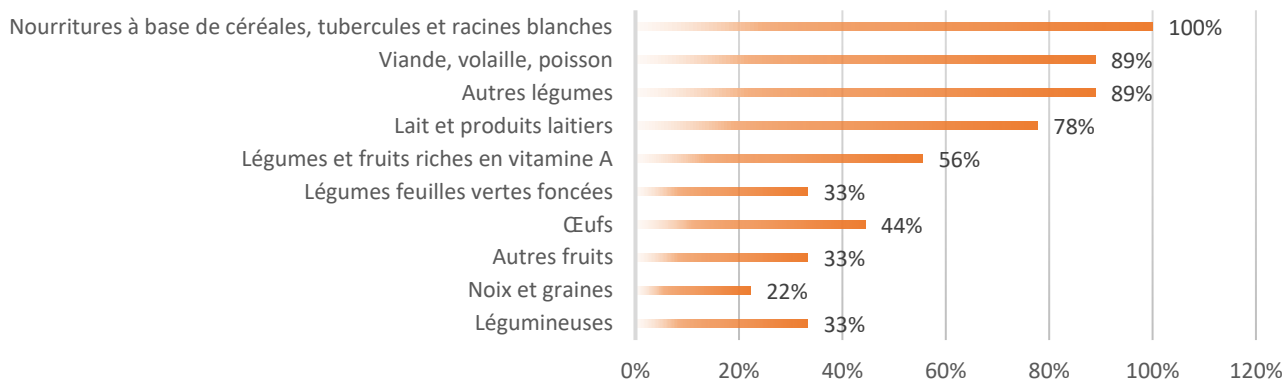
L'indicateur de diversité alimentaire minimale pour les femmes

L'indicateur de diversité alimentaire minimale pour les femmes consiste à questionner les femmes sur tous les aliments qu'elles ont consommé la veille de l'enquête. Ces aliments sont recensés au sein de 10 groupes alimentaires. Le seuil accepté sur cet indicateur est la consommation d'au moins 5 groupes alimentaires pour caractériser une alimentation suffisamment diversifiée, en supposant que parmi ces groupes consommés se trouveront probablement des protéines animales, légumineuses et fruits ou légumes riches en vitamines, bien qu'aucune pondération nutritionnelle ne soit prise en compte dans la différenciation des groupes²⁰.

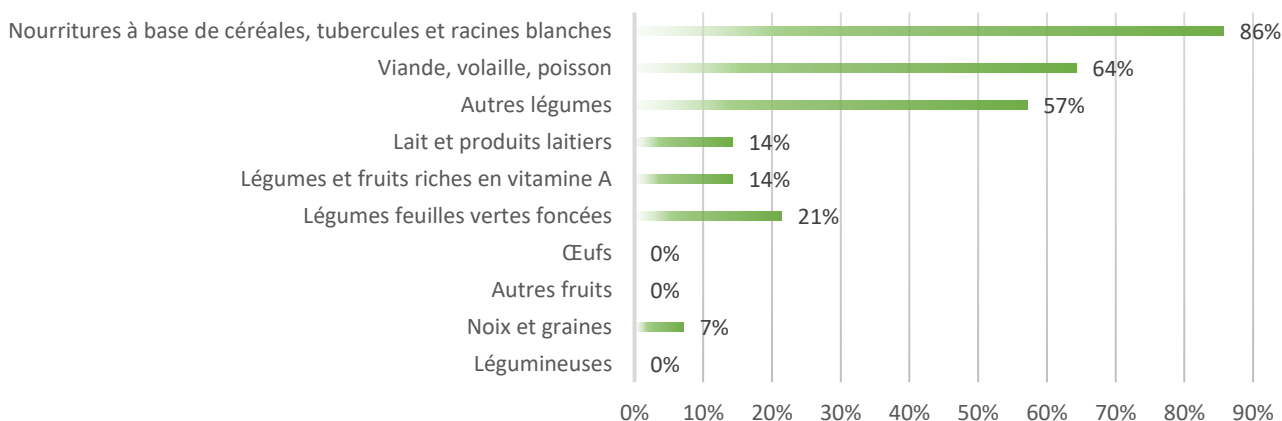
Parmi les femmes rencontrées ayant mangé de manière habituelle la veille de l'enquête, **seulement 39 % déclarent avoir consommé au moins 5 groupe alimentaire**, seuil minimal pour caractériser une potentielle alimentation adéquate en termes d'apports en micronutriments (n=23). Ces données indiquent une diversité alimentaire relativement faible pour plus de la moitié des femmes interrogées, et donc des potentielles carences dans leur alimentation, notamment lorsqu'elles n'ont plus à disposition les denrées qu'elles ont préparé à La Cocotte la semaine passée.

²⁰ ACF, Diversité alimentaire minimale des femmes.

DIVERSITÉ ALIMENTAIRE POUR LES FEMMES AYANT CONSOMMÉ AU MOINS 5 GROUPES (N=9)



DIVERSITÉ ALIMENTAIRE POUR LES FEMMES AYANT CONSOMMÉ MOINS DE 5 GROUPES (N=14)



Les écarts dans l'alimentation des femmes rencontrées sont assez flagrants. Celles ayant consommé au moins 5 groupes alimentaires semblent avoir des pratiques assez diversifiées, avec une consommation importante de céréales – notamment du riz et des pâtes selon les témoignages – et de protéines animales, mais également de légumes riches en vitamine et en fibres, de produits laitiers, et encore d'œufs ou de légumineuses. A l'inverse, l'alimentation des personnes ayant consommé moins de 5 groupes alimentaires se cantonne à des céréales, des protéines animales en plus faible proportion et des légumes faibles en apports vitaminés. Cette comparaison peut **confirmer l'hypothèse d'une alimentation plus diversifiée pour les 39 % de femmes ayant consommé au moins 5 groupes alimentaires la veille de l'enquête, avec une meilleure adéquation de leurs régimes alimentaires en micronutriments.**

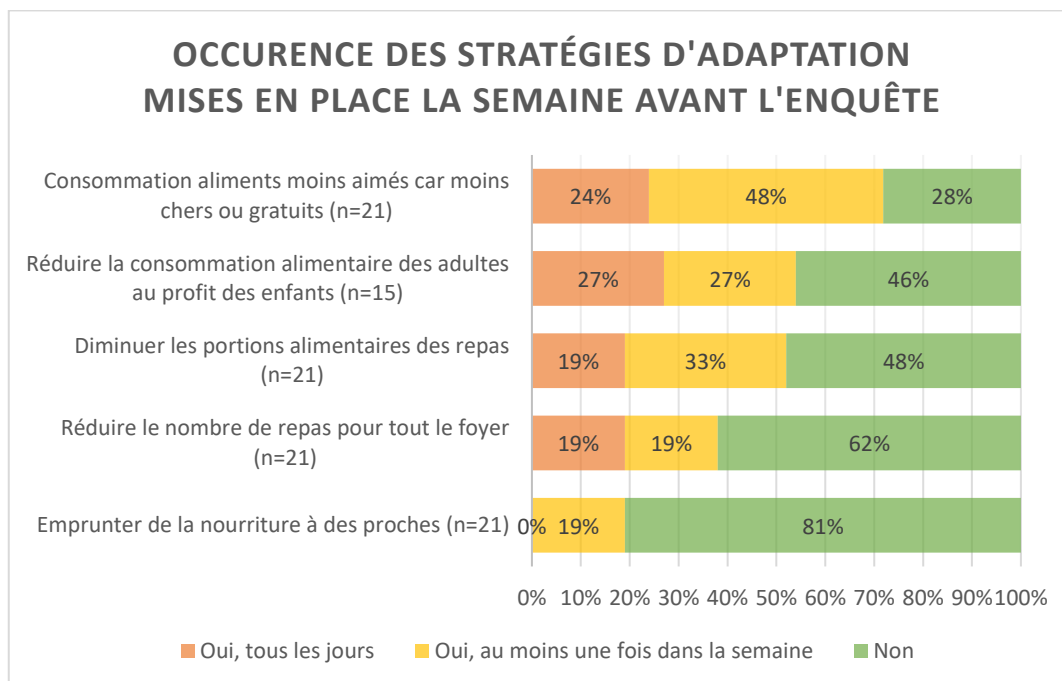
Différentes variables entrent en considération pour comprendre cette faible diversité alimentaire de plus de la moitié des personnes interrogées, et tout d'abord leurs **conditions de vie dans leur hébergement**. Celles qui **rencontrent des difficultés à conserver la nourriture préparée à La Cocotte sur leur lieu de vie déclarent en effet une alimentation peu diversifiée**, à base de pain et de boîtes de conserve à manger froides ou à réchauffer au micro-ondes, les jours qu'elles ne peuvent couvrir avant de retourner à La Cocotte.

« Souvent, pour ne pas avoir faim, je mange quelque chose qui n'est pas bien comme le pain, je le mange parce qu'il bourre l'estomac, parce que ça rassasie. » – Maty, une femme seule, sans ressources financières.

Par ailleurs, le **manque de ressources financières pour réaliser des achats de nourriture impacte la diversité de l'alimentation**, les personnes étant réduites à consommer les aliments distribués à l'aide alimentaire. Ainsi, 80 % des femmes issues de foyers mono-gestionnaires déclarent une consommation de moins de 5 groupes alimentaires la veille de l'enquête (n=10), contre seulement 40 % pour les femmes issues de foyer multi-activateurs (n=10). En plus d'être vectrice d'une insuffisance et insécurité alimentaire, **la dépendance aux associations pour s'approvisionner en nourriture semble correspondre également à une alimentation peu diversifiée et faible en apports nutritionnels**. Cela peut s'expliquer par les habitudes alimentaires des personnes rencontrées, et l'inadéquation de celles-ci aux denrées distribuées par les associations – notamment des boîtes de conserve et de la viande de porc. Puisqu'elles ne prennent dans les distributions que les produits qu'elles vont consommer, elles se retrouvent régulièrement avec des denrées de base – comme expliqué précédemment, des féculents, des boîtes de conserve de thon et de sardine, et quelques légumes.

L'indicateur de stratégies d'adaptation réduit

L'indicateur de stratégies d'adaptation réduit (rCsi) est utilisé par ACF à l'international pour mesurer les stratégies d'adaptation des ménages, comme indicateur indirect d'accès à l'alimentation et à la sécurité des moyens d'existence²¹.



Pour pallier les contraintes de conservation et le manque de nourriture, les personnes rencontrées déclarent avoir recours à différentes stratégies, afin de tenir avec les denrées disponibles et d'alimenter les membres de leur foyer entre deux rendez-vous à La Cocotte. Parmi les différentes stratégies d'adaptation présentées aux personnes pendant les entretiens, trois sont particulièrement utilisées, quelques fois voire tous les jours de la semaine selon les foyers :

²¹ ACF. (2016). Les interventions SAME sensibles à la nutrition. Livret apprenant.

- Le fait de **consommer des aliments moins ou pas appréciés par les familles mais qui sont moins chers ou gratuits** dans le cadre des distributions à l'aide alimentaire, pour 72 % des personnes. Au vu du profil des personnes utilisatrices de La Cocotte, quasiment toutes dépendantes à l'aide alimentaire pour s'approvisionner en nourriture, l'on comprend une nouvelle fois que ces distributions ne sont que très peu appréciées par les personnes pour qui elles sont essentielles, renvoyant à la problématique d'une alimentation non choisie et subie pour les personnes qui n'ont pas les moyens disponibles pour réaliser des achats.
- Le fait de **diminuer les portions alimentaires lors des repas**, pour 52 % des personnes. Cette pratique, largement répandue, permet aux personnes de faire durer leurs denrées alimentaires sur plusieurs jours, impactant toutefois la diversité et la suffisance de leur alimentation.

« Il y a un jour la semaine dernière je n'ai mangé que les haricots verts, mais j'aime pas trop. Dès fois je sais que si je mange tout je n'aurais plus rien donc je diminue les portions. Ou j'ouvre une boîte de conserve de sardines, je fais une salade et je mange. » – Aissa, une femme seule, disposant de ressources financières.

- Le fait de **réduire la consommation alimentaire des adultes au profit de celle des enfants**, pour 54 % des personnes déclarant vivre avec leurs enfants. Le recours à cette stratégie apparaît, selon les standards utilisés à l'international, comme le plus sévère, et révèle une notion de sacrifice chez les adultes pour s'assurer que leurs enfants soient alimentés suffisamment. L'alimentation des enfants en quantités suffisantes apparaît alors comme une priorité dans les pratiques des parents.

« Je laisse tous les jours plus de nourriture à ma fille, c'est elle d'abord. Quand elle a bien mangé et qu'elle est rassasiée, je peux manger. Moi je peux dormir affamée, mais elle non. » – Awa, une mère de famille monoparentale, avec 1 enfant à charge, disposant de ressources financières.

Alimenter de façon suffisante ses enfants : une priorité pour les mères

Comme vu plus haut, plus de la moitié des mères rencontrées à La Cocotte déclarent **se priver dans leurs pratiques alimentaires pour que leurs enfants puissent manger à leur faim**.

Lorsque leurs enfants sont encore en bas-âge, les mères leur donnent des produits issus notamment des distributions des Restos du cœur – du lait, des compotes et des petits pots –, selon le stock dont elles disposent. Lorsque ces provisions sont finies, certaines leur donnent de la nourriture qu'elles préparent à La Cocotte, comme des frites ou des pâtes. D'autres peuvent réaliser quelques achats pour compléter les distributions associatives et nourrir leurs enfants sur la semaine.

« Souvent c'est un peu compliqué pour moi pour donner à manger à mon fils. Je lui donne pomme de terre et patate douce frites à mon fils. Je lui mets dans sa bouche et il mange. Pas une grande quantité, ça ne compense pas ce qu'il a l'habitude de manger. Je lui donne son lait d'habitude ou son petit pot aussi. » – Fatou, une mère de famille monoparentale, avec 1 enfant à charge, sans ressources financières.

Lorsque les enfants sont plus âgés, ils peuvent consommer les plats préparés par leurs mères à La Cocotte. Toutefois, les personnes rencontrées admettent pour beaucoup cuisiner pour leurs enfants

principalement des frites de pomme de terre ou de patate douce, du riz et des pâtes. Lorsqu'elles ont à disposition des protéines animales, elles leur préparent également du poisson frit, des boulettes de viande ou encore du blanc de poulet.

Quel que soit l'âge des enfants, les achats réalisés par les parents qui disposent de ressources financières sont pour la plupart destinés à leur alimentation. Les parents achètent alors des céréales, des gâteaux, des viennoiseries, des jus et autres produits sucrés pour nourrir leurs enfants lorsqu'ils n'ont plus de denrées préparées à La Cocotte. D'autres achètent de la nourriture dans des fast-food pour la donner à leurs enfants et s'assurer qu'ils soient rassasiés. Si elles achètent des plats déjà préparés ou des produits sucrés qui peuvent se conserver à température ambiante, c'est notamment car elles ne peuvent ni cuisiner ni conserver des plats sur leur lieu de vie.

« Pour ma fille, j'achète dehors, je lui achète souvent des frites, c'est souvent la seule chose que j'achète dehors : kebab, hamburger, frites dans des restaurants comme des kebabs. Ça peut être des croissants, du yaourt, des petits trucs. C'est pour ma fille, moi je m'adapte à tout, je jeûne presque tout le temps, je peux rester sans manger du matin jusqu'au soir. » – Awa, une mère de famille monoparentale, avec 1 enfant à charge, disposant de ressources financières.

« S'ils ne veulent pas les repas distribués, je leur donne des céréales et du lait, du pain. C'est compliqué le week-end quand je n'ai rien à leur donner parce qu'ils sont toute la journée à la maison. S'ils ne veulent pas la nourriture qu'il y a, je donne des gâteaux ou des jus. Ce sont des enfants, ils acceptent, tout va bien. Moi je bois du thé le soir. » – Ngone, une mère de famille monoparentale, avec 2 enfants à charge, disposant de ressources financières.

A la lecture de ces différents témoignages, la **question de l'adéquation de la nourriture aux besoins nutritionnels des enfants se pose**. Une alimentation largement composée de **produits ultra-transformés, frits, trop sucrés et trop salés, interroge sur la qualité de celle-ci, notamment pour assurer le bon développement et la bonne santé des enfants en bas-âge**. Les problématiques d'approvisionnement rencontrées par les parents ont alors un impact direct sur la qualité de l'alimentation de leurs enfants.

Pour assurer à leurs enfants l'accès à au moins un repas équilibré par jour, les parents les laissent à la cantine le midi : **tous les enfants scolarisés recensés lors de cette enquête fréquentent le midi la cantine de leur établissement scolaire** (n=9). Toutefois, seulement 3 parents sur les 9 qui laissent leurs enfants à la cantine disposent d'une aide financière dédiée pour la payer – via Facil'Famille²² selon les revenus déclarés des personnes ou l'assistant-e social-e de l'école. Les aides accordées aux familles dépendent des territoires et des choix municipaux. Certains centres communaux d'action sociale (CCAS) peuvent proposer des aides financières à des familles vulnérables, sur la base du calcul d'un quotient familial, même si celles-ci ne sont pas inscrites à la CAF, pour payer la cantine scolaire. D'autres CCAS imposent des critères pour bénéficier de ces aides, que les familles hébergées ne peuvent remplir, tels que présenter un avis d'imposition ou encore dépendre du droit commun²³. Ainsi, **toutes les familles ne disposent pas d'aides pour payer la cantine, et certaines doivent composer avec leurs ressources disponibles pour permettre à leurs enfants de déjeuner le midi**. L'accès à la

²² Facil'famille est un dispositif de la ville de Paris qui permet d'inscrire les enfants à différents services – notamment la crèche et la cantine scolaire – et de payer les factures en ligne. Selon les revenus déclarés des familles à la CAF, différentes tranches s'appliquent pour proposer des tarifs préférentiels aux familles les plus vulnérables.

²³ ACF, ANSA. (2023). [Enquête auprès des familles hébergées à l'hôtel. Diagnostic Précarité alimentaire en Île-de-France.](#)

cantine scolaire peut devenir synonyme d'endettement pour certaines familles, qui souhaitent tout de même y envoyer leurs enfants pour qu'ils puissent avoir accès à au moins un repas complet dans la journée.

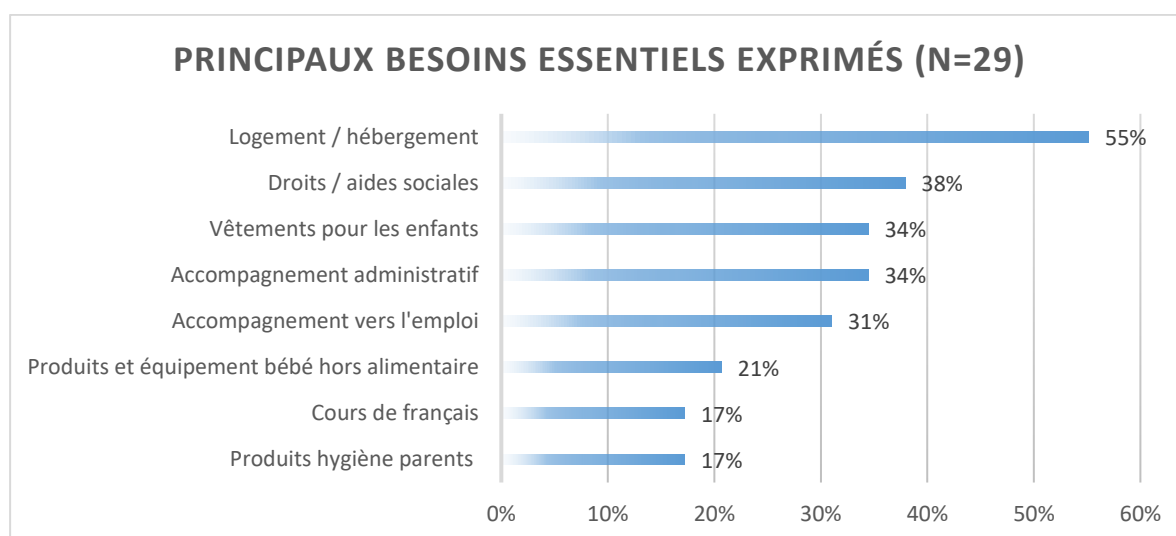
« Il mange le repas du midi à la cantine. J'ai l'aide financière que j'ai mentionné, je passe que par ça. C'est une aide globale que je reçois tous les deux ou trois mois qui me sert pour payer la cantine, pour les transports, pour payer toutes les factures. Mais là ça fait quatre mois que je n'ai rien reçu. A ma place je dirais que je n'ai pas de revenus, parce que là c'est chaud. Je dois payer mes factures, je dois les régler il y a un mois de cela, et je sais que pour la fin du mois j'ai une seconde facture, c'est chaud. »
 – Mareme, une mère de famille monoparentale, avec 1 enfant à charge, disposant de ressources financières.

Ainsi, l'étude des pratiques alimentaires des personnes rencontrées fait émerger des **situations préoccupantes sur la qualité et la quantité de leur alimentation et celle de leurs enfants**. La précarité qui caractérise les personnes rencontrées impacte en premier lieu leur **alimentation, généralement limitée, non choisie, peu suffisante et diversifiée**, et ce notamment lorsqu'elles ont consommé toutes les denrées qu'elles avaient préparé à La Cocotte. Mais au-delà de la question alimentaire, la précarité accrue des personnes rencontrées se lit également dans les **autres besoins qu'elles déclarent, en termes d'accompagner administratif, d'accès aux droits mais également de soutien psycho-social**.

DES BESOINS ESSENTIELS TOUJOURS TROP NOMBREUX À COUVRIR

Des besoins à l'image d'une précarité complexe

Les personnes rencontrées ont été interrogées sur leurs trois besoins prioritaires, qu'elles avaient le plus de mal à couvrir et pour lesquels elles nécessitaient une aide.



Parmi les besoins exprimés, un se démarque des autres, **c'est l'accès au logement et à l'hébergement**. Cette donnée peut être lue au regard des conditions d'habitat des personnes rencontrées, la grande majorité étant hébergées dans des structures non adaptées, insalubres, où elles ne peuvent pas

cuisiner, pour une durée indéterminée. Emerge alors la volonté d'accéder à un logement stable et pérenne, toutefois limité par la précarité administrative qui caractérise la majorité des ménages fréquentant La Cocotte.

« Le premier besoin c'est l'hébergement, parce que vivre dans l'incertitude où on a un délai, on ne peut pas être à l'aise avec l'idée qu'on peut être mises dehors. Psychologiquement tu n'es pas stable. Chaque jour on se réveille en se disant "ça fait -1". Si on a un hébergement définitif, notre cœur peut être tranquille et on peut penser à autre chose. » – Awa, une mère de famille monoparentale, avec 1 enfant à charge, disposant de ressources financières.

« Je suis logée par le Samu, mais là où je suis logée je ne dors pas la nuit. Je voudrais changer d'endroit. Il y a des punaises de lit, je peux dire que je ne dors pas du tout sur mon lit, parce que dès que je m'y assois les punaises commencent à sortir. Et là-bas, c'est un hôtel touristique. Les toilettes sont communes, il n'y a qu'un WC pour tout un couloir, c'est pas évident. Chaque fois que je veux aller aux WC je dois prendre un sceau, du savon et des éponges et je dois laver d'abord. Parfois tu arrives dans la douche et elle est sale. Donc ce n'est pas bien. » – Anna, une femme seule, disposant de ressources financières.

Viennent ensuite trois besoins d'ordre similaire : **l'accès aux droits et aides sociales, l'accompagnement administratif et l'accompagnement vers l'emploi**. Au vu des situations administratives, professionnelles et financières des femmes rencontrées dans le cadre de cette enquête, l'on comprend l'apparition de ces besoins comme essentiels pour elles. Toutefois, **69 % déclarent être suivies par un-e travailleur-se social-e dans leurs démarches** – principalement des travailleur-ses sociaux-les des structures dans lesquelles elles sont hébergées. Ces chiffres **questionnent alors la disponibilité et la capacité des travailleur-ses sociaux-les à avancer sur les dossiers de ces personnes, qui expriment des besoins d'écoute et de décharge très importants, et de manière plus générale l'accès aux droits commun pour les personnes concernées par le droit d'asile, une fois que celles-ci ont vu leur demande être refusée**. Sans évolution de leur situation administrative, elles ne peuvent que difficilement avoir accès à un travail avec contrat, et prétendre à des aides financières pour couvrir les besoins de leur foyer, donc voir une amélioration de leur situation.

Enfin, le dernier besoin prioritaire qui se démarque concerne **l'accès à des vêtements pour les enfants**. En effet, sans ressources financières disponibles, assurer le renouvellement régulier de la garde-robe des enfants quand ils grandissent peut se révéler compliqué voire impossible. Les mères souhaitent alors avoir accès à des vestiaires pour bénéficier de vêtements moins chers voire gratuits pour leurs enfants.

« C'est compliqué pour tout, j'ai dormi à Porte de la Chapelle, je n'ai pas d'habits pour mon enfant, même la poussette c'est une autre personne qui me l'a payée. Je ne suis pas à l'aise, mon enfant n'est pas à l'aise... Si tu ne gagnes pas d'argent c'est compliqué. » – Hélène, une mère de famille monoparentale, avec 1 enfant à charge, sans ressources financières.

Si ce sont ces besoins qui apparaissent comme prioritaires pour les femmes rencontrées, **cela ne signifie pas qu'elles arrivent à couvrir toutes les autres thématiques qui ont pu leur être présentées lors de l'entretien**. Simplement, ce sont ces cinq postes qui leur semblent les plus important pour espérer voir une amélioration dans leur situation et sortir de la précarité. Par ailleurs, aucune personne n'a répondu n'avoir aucun autre besoin que l'alimentaire.

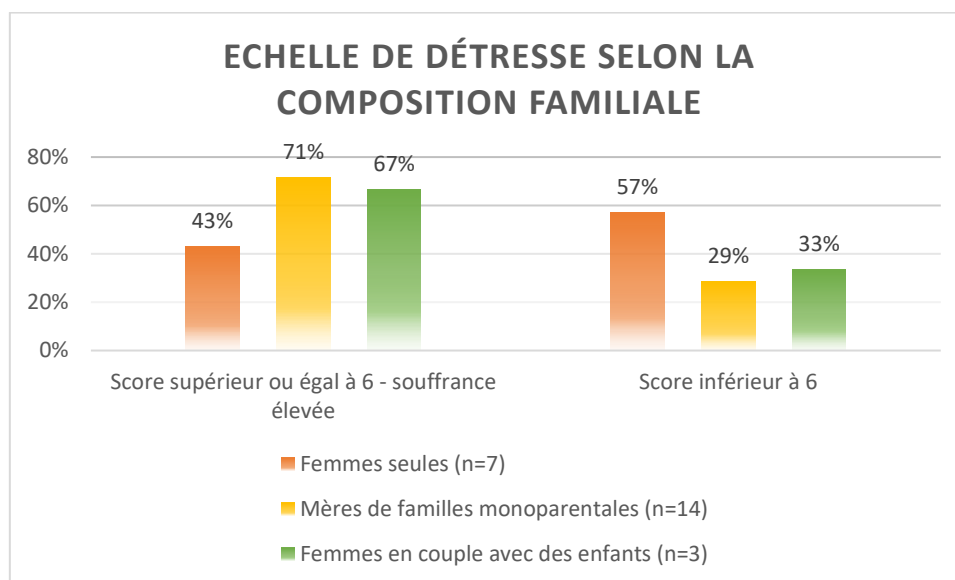
L'impact des conditions de vie dures sur la santé mentale des femmes

Les conditions de vie des femmes rencontrées, impactées par leur hébergement, leur composition familiale, leurs ressources financières, et d'autres variables développées tout au long de ce rapport, ont une **incidence sur leur santé mentale**. Celle-ci a été renseignée par le biais de deux indicateurs, travaillés par ACF pour mettre en lumière les degrés de détresse et d'isolement ressentis par les femmes rencontrées.

L'échelle de détresse

L'échelle de détresse apprécie au niveau individuel la souffrance en général de la personne, celle-ci se situant sur une échelle de 1 à 10 selon une représentation visuelle de la détresse. On considère le niveau 6 comme pallier pour identifier des situations d'alerte nécessitant la mise en place d'un soutien psychosocial²⁴.

Parmi les personnes rencontrées, **63 % déclarent un niveau de détresse égal ou au-delà du pallier 6, qui peut être considéré comme alarmant et nécessitant un soutien psychosocial (n=24)**.



La composition familiale apparaît à nouveau comme un facteur déterminant de la condition des femmes, et notamment de leur bien-être. **Les femmes seules déclarent des niveaux de détresse moins alarmants que les femmes vivant avec leurs enfants**. En cause, l'insuffisance de la nourriture pour l'ensemble du foyer, les parcours de vie fragmentés par le mal-logement et les passages à la rue avec des enfants, le manque de ressources pour répondre aux besoins en termes de loisirs des enfants, la stagnation des demandes de régularisation etc., pouvant induire de fortes situations de stress pour ces mères.

Par ailleurs, les personnes **dépendantes à l'aide alimentaire déclarent des niveaux de détresse plus alarmants que celles qui introduisent des achats dans leurs parcours**. Parmi les personnes vivant dans des foyers mono-gestionnaires, 73 % déclarent des niveaux de détresse alarmants (n=11), contre 58 % des personnes dont le foyer réalise des achats, en première source ou complément de l'aide alimentaire (n=12). Le fait de ne pas pouvoir choisir la nourriture consommée, et donc d'imposer à son foyer une alimentation subie, a ainsi un impact réel sur la santé mentale des personnes.

²⁴ ACF. *Echelles de la souffrance*.

« Parfois j'ai envie de tout abandonner, j'ai tout quitté pour protéger la petite. Mais ici, je ne peux rien faire, je ne peux pas faire valoir mes diplômes. Je fais tout ça pour ma fille, mais c'est très dur. J'ai été dans la rue avec ma fille, puis de gymnase en gymnase. Aujourd'hui on est dans un foyer, mais je ne sais pas pour combien de temps, à tout moment ça peut finir. On ne peut pas manger ce qu'il nous plaît... Et je perds ma confiance en moi, je n'ai plus le goût de rien. C'est ma fille qui me fait tenir, elle veut me voir heureuse. Avec un enfant, on doit assumer certains sacrifices. Ce n'est pas facile. » – Awa, une mère de famille monoparentale, avec 1 enfant à charge, disposant de ressources financières.

L'échelle de perception de soutien social

L'échelle de perception de soutien social apprécie la souffrance des personnes au niveau de leurs relations sociales, en se situant sur une échelle de 1 à 10 selon une représentation visuelle de la perception de l'aide extérieure reçue – familiale, sociale, institutionnelle etc. On considère le niveau 4 comme pallier pour identifier les personnes qui déclarent ne recevoir que peu de soutien social, donc d'être en situation d'isolement²⁵.

Parmi les femmes rencontrées, **25 % déclarent un niveau égal ou inférieur à 4, soit ne recevoir que peu de soutien social, considérant alors des situations d'isolement alarmantes pour un quart des personnes fréquentant La Cocotte (n=24).**

La composition familiale des personnes apparaît une nouvelle fois comme une variable intéressante à prendre en considération pour comprendre ces niveaux d'isolement ressentis. **Ainsi, 43 % des mères de famille monoparentale déclarent des situations d'isolement (n=14), contre aucune des femmes en couple et aucune des femmes seules.**

LA SITUATION SPÉCIFIQUE DES PERSONNES HÉBERGÉES EN CHU

Les personnes hébergées en CHU représentent 48 % de l'échantillon interrogé dans le cadre de cette enquête (n=14), et 79 % y vivent depuis plus de 3 mois. L'enquête n'a pas renseigné les parcours d'hébergement des personnes avant leur arrivée dans leur lieu de vie actuel. Par ailleurs, lors des entretiens, il est apparu une confusion de la part des personnes pour identifier leur type d'hébergement : plusieurs ont déclaré vivre en hôtel alors qu'elles étaient hébergées en CHU, et inversement. Les données ont pu être nettoyées en les comparant avec les informations fournies par les personnes lors du questionnaire d'inscription, et les connaissances des équipes de la FADS sur les structures d'hébergement aux alentours.

Si les **personnes hébergées en CHU ont accès à des distributions de nourriture sur leur lieu de vie, celles-ci ne sont généralement pas adaptées à leurs pratiques et habitudes alimentaires.** Sans accès à des espaces adéquats pour cuisiner ou conserver de la nourriture dans leurs centres d'hébergement, elles fréquentent La Cocotte au même titre que les personnes hébergées à l'hôtel, afin d'avoir accès à un espace équipé pour préparer plusieurs repas et s'alimenter sur quelques jours. Ainsi, comme les personnes hébergées à l'hôtel, elles sont confrontées à des situations d'insécurité alimentaire préoccupantes.

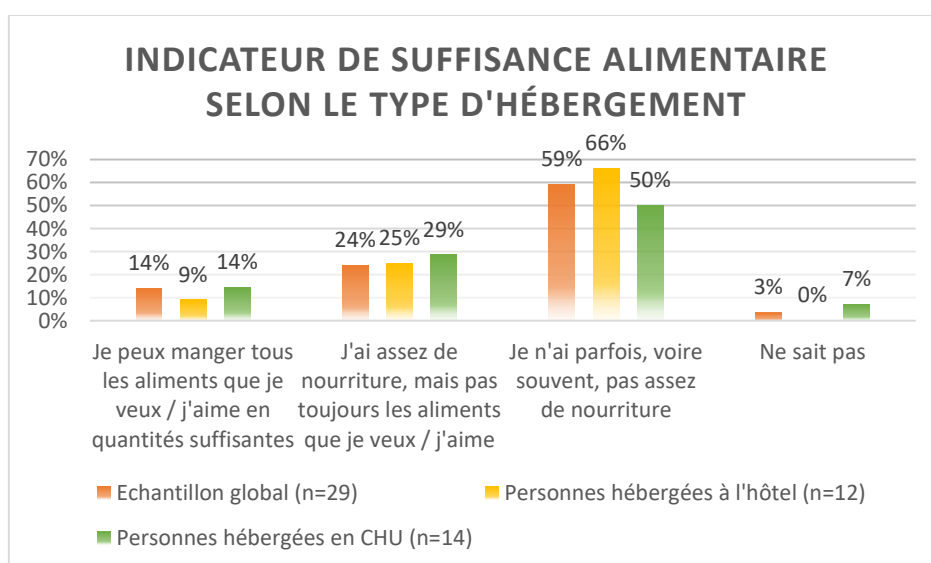
²⁵ Ibid.

A titre de comparaison, sont exposés ci-après quelques données concernant ce public accueilli à La Cocotte.

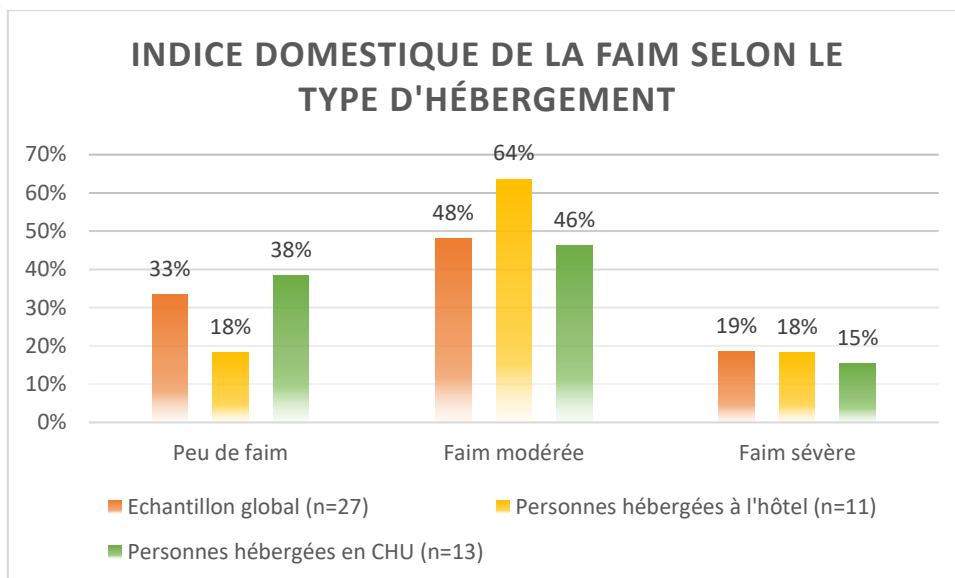
On constate une **plus forte représentation des mères de familles monoparentales parmi les personnes hébergées en CHU par rapport au reste de l'échantillon** : 64 % contre 59 %. Les **ménages hébergés en CHU sont par ailleurs plus souvent en cours de procédure pour obtenir des documents leur permettant de résider en France** : ils sont 36 % parmi les personnes hébergées en CHU, contre seulement 28 % sur l'échantillon global. Toutefois, ce delta au niveau des situations administratives n'a pas d'impact sur leur accessibilité à des ressources financières : **la moitié des personnes hébergées en CHU déclarent ne disposer d'aucunes ressources financières pour leur foyer, contre seulement 38 % sur toutes les personnes rencontrées.**

Avec une surreprésentation des familles monoparentales et une proportion plus importante de foyers sans ressources financières, on peut supposer que les personnes hébergées en CHU sont des **publics particulièrement vulnérables en termes d'accessibilité à des denrées choisies pour se nourrir**. En effet, 57 % des ménages hébergés en CHU se déclarent mono-gestionnaires, contre 46 % au global. Ceux-ci sont ainsi plus dépendants à l'aide alimentaire pour se nourrir que le reste de l'échantillon enquêté.

L'analyse des indicateurs de sécurité et de diversité alimentaire des publics hébergés en CHU, comparés aux résultats obtenus sur l'échantillon global et au public hébergé en hôtel, fait ressortir des données particulièrement intéressantes.



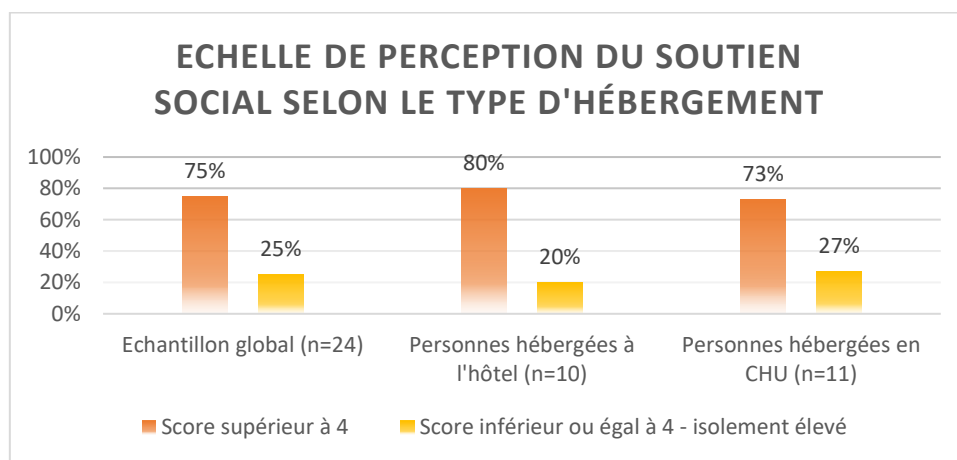
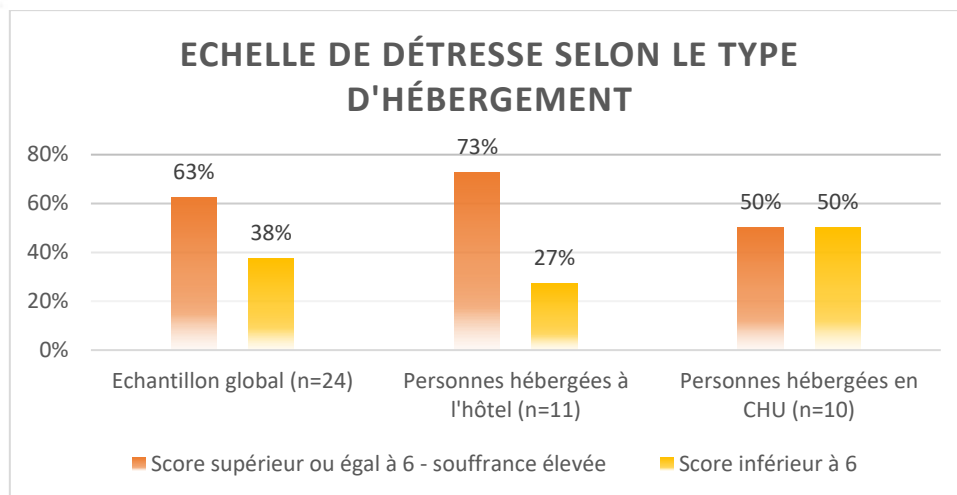
Concernant la suffisance de leur alimentation, les données collectées auprès des personnes hébergées en CHU semblent relativement similaires à celles de l'échantillon global et à celles des personnes hébergées en hôtel, à quelques pourcentages près liés à une présence plus importante de « ne sait pas » dans les réponses des personnes hébergées en CHU.



Les personnes hébergées en CHU expriment des niveaux de faim assez similaires à l'échantillon global. **Les personnes hébergées à l'hôtel quant à elles font état de niveaux de faim plus alarmants.** L'on peut supposer que ces écarts sont liés à la présence de distributions de nourriture dans les CHU. En effet, les personnes hébergées en CHU ont indiqué pour la majorité que les distributions de nourriture dans la structure où elles vivaient ne représentaient pas leur première source d'approvisionnement en nourriture, mais qu'elles pouvaient récupérer toutefois des produits qu'elles étaient certaines de consommer, comme des yaourts, des fruits ou encore du pain. Dès lors, elles ont toujours quelque chose à consommer sur leur lieu de vie – bien que cela soit insuffisant pour couvrir les besoins alimentaires du ménage –, ce qui peut biaiser les réponses à cet indicateur qui questionne la disponibilité de la nourriture sur le lieu de vie.

Enfin, **l'analyse de la consommation alimentaire des femmes rencontrées la veille de l'enquête selon leur type d'hébergement montre cette-fois-ci une vulnérabilité particulière chez les personnes hébergées en CHU** : celles-ci ont pour seulement 25 % consommé au moins 5 groupes alimentaires la veille de l'enquête (n=12), seuil minimal pour caractériser une potentielle alimentation adéquate en termes d'apports en micronutriments, contre 56 % pour les personnes hébergées à l'hôtel (n=9). **L'on peut supposer que la faible diversité alimentaire des personnes hébergées en CHU est liée à leurs parcours d'approvisionnement en nourriture, plus largement dépendants de l'aide alimentaire, mais également à leur consommation – certes limitée – des distributions alimentaires sur leur lieu de vie.** Si elles récupèrent du pain et quelques yaourts à ces distributions pour se nourrir les jours où elles n'ont plus de denrées issues de La Cocotte, et qu'elles sont seulement en mesure de consommer des boîtes de conserve issues de leur approvisionnement aux Restos du cœur, parfois froides, leur diversité alimentaire s'en voit impactée.

Ces trois analyses comparées confirment alors que les deux publics étudiés sont confrontés à des problématiques semblables en termes d'accès à une alimentation choisie, suffisante, et de qualité.



Enfin, l'on constate des différences dans l'analyse des situations de détresse et d'isolement exprimées par les femmes rencontrées selon leur type d'hébergement. **Les personnes hébergées à l'hôtel déclarent des niveaux de détresse particulièrement alarmants par rapport à l'échantillon global et aux personnes hébergées en CHU, tandis que ces dernières font état de situations d'isolement plus préoccupantes que les personnes à l'hôtel.** La vie à l'hôtel est associée à une plus grande instabilité, générant une détresse plus importante chez les personnes qui y sont hébergées, dans la mesure où les mises à l'abri peuvent se révéler de très courte durée, tandis que l'hébergement en CHU est plus souvent associé à une solution de moyen voire long terme, sur plusieurs mois ou plusieurs années. Toutefois, **le fait d'être ancrée durant plusieurs mois voire années dans des hébergements sous équipés, non adaptés à une vie familiale, pour certains insalubres etc. a un impact sur la santé mentale des personnes, qui ressentent alors des niveaux d'isolement plus importants.** Par ailleurs, les femmes hébergées en CHU étant plus souvent des mères de familles monoparentales, faisant elles aussi état d'un isolement plus important, la corrélation de ces deux tendances peut expliquer ces données.

Ainsi, les personnes hébergées en CHU sont, au même titre que les personnes hébergées à l'hôtel, **fragilisées sur les plans financiers, administratifs et alimentaires, impactant leur bien-être et leur santé mentale.** Venir à La Cocotte leur permet d'avoir accès à un espace pour cuisiner, préparer des denrées pour s'alimenter sur quelques jours, et sortir de leur hébergement afin de bénéficier d'activités dans un lieu accueillant, avec des équipes à bienveillantes et à l'écoute. La Cocotte se révèle être un lieu particulièrement nécessaire pour les personnes qui la fréquentent, quelles que soient leurs types d'hébergement.

CONCLUSION

L'objectif de cette enquête était d'appuyer la FADS à évaluer l'impact de La Cocotte un an après son ouverture et d'identifier des pistes de réflexion pour diversifier l'offre du dispositif au plus proche des besoins exprimés par les personnes utilisatrices.

Une **précarité globale caractérise les personnes rencontrées** dans le cadre de cette enquête. Elle est liée à leur composition familiale, à leur statut administratif, à leurs ressources financières, et à leurs conditions de vie particulièrement dures, qui impactent leurs capacités culinaires, de conservation et de réchaud, mais également leurs parcours d'approvisionnement en nourriture. La majorité des personnes rencontrées est **dépendante à l'aide alimentaire**, qu'elle mobilise en première source d'approvisionnement en nourriture : celle-ci est ainsi structurante et essentielle dans leurs pratiques alimentaires. Toutefois, la **question de la suffisance et de l'adéquation des denrées distribuées aux habitudes alimentaires des ménages se pose**. Si 54 % des personnes rencontrées affirment être en mesure de réaliser des achats pour compléter l'aide alimentaire dont elles bénéficient, ceux-ci restent contraints par les faibles ressources financières disponibles des ménages et ne leur permettent pas non plus de couvrir tous leurs besoins, alimentaires et autres. Ces constats alimentent une **réflexion incontournable sur l'adaptation et l'évolution de l'aide alimentaire, sous toutes ses formes, aux habitudes et besoins des publics les plus précaires, et notamment aux publics exilés avec des enfants en bas-âge**.

Venir à La Cocotte permet alors aux **personnes d'avoir accès à un espace équipé pour cuisiner, où elles ont à disposition des denrées et des légumes pour réaliser des recettes et préparer des denrées pour plusieurs jours**. Si l'aide apportée est très appréciée et valorisée par les personnes, celles-ci souhaiteraient tout de même avoir accès à des denrées plus diversifiées pour cuisiner des plats issus de leurs pays d'origine, et des équipements en plus grand nombre pour optimiser le temps de cuisine. Mais ces demandes ne ternissent pas **l'impact très positif de La Cocotte sur la vie quotidienne des personnes, pour qui ce dispositif représente un cadre bienveillant d'entre-aide et de solidarité**.

Toutefois, les personnes restent sujettes à des **situations d'insécurité alimentaires particulièrement préoccupantes**, notamment car elles ne peuvent pas conserver sur leur lieu de vie les plats qu'elles cuisinent à La Cocotte sur une semaine entière. L'alimentation des enfants devient, dans les cas les plus alarmants, la seule priorité pour les parents, qui ont alors recours à des **stratégies de privation pour leur permettre de se nourrir autant que possible à leur faim**. Cependant, l'alimentation des enfants apparaît composée principalement de produits peu équilibrés, achetés par les parents selon leurs ressources disponibles, **cherchant la satiété plutôt que l'équilibre nutritionnel**.

Finalement, la précarité qui caractérise les personnes rencontrées se retrouve dans les besoins prioritaires qu'elles expriment, tournés autour de l'accès à un habitat pérenne et de l'accès aux droits, impactant nécessairement la santé mentale des parents. **Le volet non-alimentaire ne peut être évincé de la réflexion sur l'accompagnement global et coordonné de ces personnes et de leurs ménages vers d'autres dispositifs et structures dédiées** pour répondre à ces besoins prioritaires.

RECOMMANDATIONS

1/ Pour faire évoluer l'offre de La Cocotte au plus proche des besoins exprimés par les personnes utilisatrices de la cuisine

➤ Sur le déploiement du dispositif :

- ❖ Etendre les créneaux de cuisine sur des temps plus long, a minima 3 heures, pour permettre aux personnes de cuisiner des plats qui requièrent des temps de préparation plus longs.
- ❖ Assurer la présence d'un-e bénévole dédié-e à chaque personne qui cuisine pour l'assister dans la préparation de ses plats et avancer plus rapidement.
- ❖ Envisager la proposition de créneaux de cuisine le weekend, pour permettre aux personnes de se rendre à La Cocotte deux fois par semaine si elles le souhaitent et en ressentent le besoin.
- ❖ Selon les réglementations en vigueur, et dans la mesure du possible, mettre à disposition des personnes qui ne peuvent pas conserver de la nourriture sur leur lieu de vie un réfrigérateur partagé à La Cocotte, au sein duquel elles déposeraient les denrées préparées, qu'elles viendraient chercher au fur et à mesure pour les réchauffer et les consommer sur leur lieu de vie.
- ❖ Mettre en place des mécanismes de communication interne entre les équipes de La Cocotte et les personnes utilisatrices pour les informer des contraintes rencontrées par le dispositif en termes logistique, d'équipement, d'approvisionnement etc., via la tenue de permanences d'information ou sur un canal Whatsapp dédié, réunissant la file active du dispositif. Cette communication interne permettrait également aux personnes de faire remonter des éléments / leurs besoins / leurs plaintes sur leur utilisation de la cuisine.

➤ Sur le volet alimentaire :

Faire évoluer l'offre alimentaire proposée pour cuisiner à La Cocotte

- ❖ Informer les personnes, chaque début de semaine, des denrées à disposition pour cuisiner à La Cocotte, via un canal Whatsapp dédié réunissant la file active du dispositif.
- ❖ Développer et diversifier les sources d'approvisionnement du dispositif, selon les perspectives financières disponibles, pour proposer aux personnes :
 - Des légumes plus variés, selon les saisons, notamment des tomates, poivrons, aubergines et épinards ;
 - Des denrées adaptées aux préférences alimentaires des personnes, notamment pour préparer des plats traditionnels de leurs pays d'origine tels que des haricots rouges, de la féculé de maïs, de l'igname, des bananes plantain, du mil, de la pâte d'arachide, de la sauce graine etc. ;
 - Des protéines animales, notamment du poulet et des œufs.

Faire évoluer les équipements disponibles pour cuisiner à La Cocotte

- ❖ Renforcer les stocks de marmites et de poêles disponibles et remplacer celles qui sont trop abîmées. Si possibilité doubler voire tripler les équipements spécifiques tels que le mixeur-blender, la friteuse ou le cuiseur à riz pour garantir une utilisation équitable pour toutes.
- ❖ Dans la mesure du possible, diversifier les équipements disponibles pour permettre aux personnes de réaliser de nouvelles recettes, avec notamment un four et un fouet électrique pour la pâtisserie.
- ❖ Mettre à disposition des ustensiles de cuisine tels qu'un économe, une râpe ou hachoir électrique, des couteaux pointus, ou encore un ouvre-boîte, pour faciliter l'épluchage, le découpage des légumes et l'ouverture des boîtes de conserve.
- ❖ Organiser des sessions de présentation et de formation à l'utilisation des équipements à disposition.

Accompagner les personnes à l'amélioration des pratiques alimentaire et nutritionnelles infantiles

- ❖ Proposer aux personnes ayant des enfants la distribution de denrées spécifiques pour l'alimentation des enfants, notamment des compotes, des petits pots, ainsi que des recettes faciles à réaliser et équilibrées pour les enfants. Réfléchir à une mise en lien avec d'autres acteurs de l'aide alimentaire ayant abordé ces questions en interne pour un partage d'outils et d'expérience, tels que le Refettorio ou le Programme Malin.
- ❖ Organiser des ateliers dégustation de ces plats / recettes à La Cocotte dédiés aux enfants pour les familiariser à leur consommation.
- ❖ Poursuivre la tenue d'ateliers nutrition individualisés, hors des créneaux de cuisine, en proposant un focus sur l'alimentation et les pratiques nutritionnelles pour les enfants.

➤ Sur le volet accompagnement :

Poursuivre et diversifier les ateliers proposés

- ❖ Organiser des ateliers artistiques manuels, notamment de peinture et de maquillage, sur adultes et enfants.
- ❖ Poursuivre l'organisation d'animations dédiées pour les enfants présents sur le dispositif, notamment en s'appuyant sur les puériculteur-ices détaché-es sur La Cocotte, mais également en enclenchant le recrutement d'animateur-ices BAFA sur des créneaux dédiés à l'accueil des enfants.
- ❖ Informer les personnes, chaque début de semaine, des ateliers prévus à La Cocotte, pour qu'elles puissent s'organiser pour participer à ceux qui les intéressent, via le canal Whatsapp dédié réunissant la file active du dispositif.
- ❖ Approfondir la question du suivi social des personnes accueillies à La Cocotte, en lien avec les travailleur-ses sociaux-les de leurs structures d'hébergement.

2/ Pour améliorer la coordination inter-acteurs et la réponse aux besoins des ménages hébergés

Développer le réseau de partenaires de La Cocotte sur le territoire et proposer des orientations et référencement aux personnes :

- ❖ Faire intervenir sur le dispositif des structures dédiées à l'accompagnement vers l'accès aux droits, sous la forme par exemple de permanences des équipes de Watizat, France Terre d'Asile, Solinum, pour réaliser des orientations vers des acteurs compétents sur ces thématiques dans les communes d'habitat des ménages.
- ❖ Proposer des référencement formels vers des structures proposant un accompagnement psycho-social, via notamment l'ADSF.
- ❖ Proposer des référencement formels vers des vestiaires / structures proposant des vêtements, jouets, et autres équipements pour des enfants en bas-âge.
- ❖ S'appuyer sur le travail de cartographie des acteurs de l'aide du 18^{ème} arrondissement parisien réalisé sur le dispositif de la Soupe de Nuit, en collaboration avec ACF, pour proposer aux personnes utilisatrices de La Cocotte des orientations pertinentes selon leurs profils et besoins.

Renforcer la coordination entre les cuisines partagées existantes pour un partage d'expériences et de bonnes pratiques

- ❖ Améliorer la coordination opérationnelle entre les cuisines parisiennes, notamment dans le cadre de la coordination parisienne des cuisines partagées portée par la Ville de Paris et la DRIHL, pour :
 - Mieux connaître les conditions et critères d'accès des autres cuisines partagées parisiennes ;
 - Mieux connaître les activités annexes proposées sur ces dispositifs ;
 - Avoir une vision des niveaux de saturation des files actives de ces dispositifs ;
 - Proposer des référencement formels vers d'autres cuisines partagées, si celles-ci sont plus proches des lieux de vie des personnes, ou en cas de saturation d'un dispositif.
- ❖ Présenter, dans le cadre de cette coordination parisienne, les outils créés avec ACF sur l'accueil et le suivi des personnes inscrites à La Cocotte, pour un partage et essaimage des bonnes pratiques entre cuisines ;
- ❖ Par ailleurs, au regard de l'expérience acquise sur le développement d'une cuisine partagée, proposer au Samusocial de Paris une mise à jour du manuel des bonnes pratiques pour monter une cuisine partagée réalisé à l'été 2022.

3/ Pour accompagner des changements de politiques publiques sur l'accès à l'alimentation des ménages hébergés

Partager et diffuser ce rapport pour rendre visible et témoigner de l'utilisation de ce type de dispositif et des freins à l'accès à l'alimentation des ménages. Cette diffusion pourra cibler :

- ❖ Les cadres de coordination liés aux enjeux de la précarité alimentaire
- ❖ Les acteurs du secteur AHI et des SIAO

- ❖ Les établissements de la FADS en Ile-de-France et notamment les CHU

Renforcer, accompagner et soutenir ce type de dispositifs sur la durée à Paris et en Île-de-France et partager cette expérience dans d'autres départements orientant des familles à l'hôtel

Réfléchir à des approches alternatives pour assurer une offre plus flexible et adaptée au public hébergé

- ❖ Réfléchir à une expérimentation, basée sur des transferts monétaires – coupons, cartes prépayées utilisables chez des partenaires assermentés – pour compléter les denrées distribuées à l'aide alimentaire, afin que les ménages puissent s'approvisionner en denrées qu'elles ont choisi et qu'elles apprécient, et notamment pour couvrir les besoins essentiels pour les enfants en bas-âge.

BIBLIOGRAPHIE

Rapports :

ACF, ANSA. (2023). [*Enquête auprès des familles hébergées à l'hôtel. Diagnostic Précarité alimentaire en Île-de-France.*](#)

FORS, FranceAgriMer, DGAL. (2014). [*Inégalités sociales et alimentation.*](#)

Observatoire du Samusocial de Paris. (2014). [*ENFAMS : Enfants et familles sans logement personnel en Île-de-France.*](#)

Institutions :

DIHAL. (2011). [*Référentiel national des prestations du dispositif « accueil – hébergement – insertion ».*](#)

DRIHL Paris. (2022). [*Vademecum à destination des structures d'accueil et d'hébergement.*](#)

Ministère des solidarités et des familles. (2022). [*Soutien européen à l'aide alimentaire du fond social européen + \(FSE+\).*](#)

Site officiel du gouvernement. (2021). [*Lancement d'un appel à projets pour le développement de tiers-lieux favorisant l'accès à l'alimentation des personnes hébergées à l'hôtel.*](#)

Sites internet :

CEREMA. (2020). [*Le centre d'hébergement d'urgence.*](#)

Restos du cœur. [*Aide alimentaire.*](#)

Indicateurs :

ACF. *Diversité alimentaire minimale des femmes.*

ACF. *Echelles de la souffrance.*

ACF. *Food security indicator.*

ACF. (2016). *Les interventions SAME sensibles à la nutrition. Livret apprenant.*

Ballard T., Coates J., Deitchler M., Swindale A. (2011). [*Indice domestique de la faim : Définition de l'indicateur et guide de mesure.*](#)

GLOSSAIRE

ACF : Action Contre la Faim

ADSF : Agir pour la santé des femmes

AMLI : Association pour l'accompagnement, le mieux-être et le logement des isoés

ANSA : Agence nouvelle des solidarités actives

ASE : Aide sociale à l'enfance

CCAS : Centre communal d'action sociale

CHU : Centre d'hébergement d'urgence

DIHAL : Délégation interministérielle à l'hébergement et à l'accès au logement

DRIHL : Direction régionale et interdépartementale de l'hébergement et du logement

Dsol : Direction des solidarités

FADS : Fondation de l'Armée du Salut

FSE+ : Fonds social européen

FSI : Food security indicator – indicateur de suffisance alimentaire

HHS : Household hunger scale – indice domestique de la faim

PMI : Protection maternelle infantile

rCSI : Reduced coping strategy index – indicateur de stratégies d'adaptation réduit

REMERCIEMENTS

Nous remercions les personnes ayant participé à l'enquête pour leur disponibilité, leur confiance et la richesse de nos échanges. Nous remercions également chaleureusement les enquêteur·ices pour leur mobilisation, leur écoute et leur bienveillance.

Enquête financée par :

