



Capitalisation
des expériences
en promotion
de la santé

Fiche de capitalisation

Diabète et vulnérabilité sociale

Fédération Française des Diabétiques (FFD)



Résumé

Face au constat de la prévalence supérieure du diabète de type 2 chez les personnes en situation de vulnérabilité sociale, la Fédération Française des Diabétiques, la Fédération Française des Banques Alimentaires et les Restos du Cœur ont joint leurs forces pour proposer le projet *Diabète et vulnérabilité sociale*. L'objectif de ce dispositif est d'outiller et former les bénévoles des associations afin qu'ils sensibilisent, à leur tour, les bénéficiaires des aides alimentaires.

Cette capitalisation montre l'importance de la dynamique partenariale et du bénévolat dans la mise en œuvre d'une offre de prévention et d'orientation adaptée aux besoins spécifiques de ces publics précaires souvent éloignés du parcours de soins et surexposés à certains facteurs de risque.

Carte d'identité de l'intervention

Intervention	Diabète et vulnérabilité sociale	
Porteur	Fédération Française des Diabétiques (FFD)	
Thématique	Diabète, vulnérabilité sociale, alimentation, prévention, orientation	
Population cible	Personnes en situation de vulnérabilité sociale à risque de développer un diabète de type 2 ou suspectés d'être atteints sans le savoir / les bénévoles du réseau FFD et des aides alimentaires partenaires	
Dates du projet	2020 – 2023	
Milieu d'intervention	Associatif / aides alimentaires	
Région	Bas-Rhin, Côtes d'Armor, Loire-Atlantique, Martinique, Meurthe-et-Moselle, Morbihan	
Niveau géographique	Départemental (expérimentation sur 6 territoires)	
Principaux partenaires	Fédération française des banques alimentaires (FFBA) et Restos du Cœur	
Objectifs	<ol style="list-style-type: none"> 1/ Prévenir le diabète de type 2 et réduire les risques de complications 2/ Cibler les personnes à risque pour repérer celles qui sont diabétiques sans le savoir 3/ Favoriser la mise en place d'un protocole de soins adapté en cas de repérage positif 	
Stratégies mobilisées	<ul style="list-style-type: none"> • Aller-vers • Renforcement de la littératie (séances de sensibilisation) • Renforcement des compétences • Partenariats pour améliorer la coordination des actions et l'ancrage au plus près de la population cible 	
Contributeur.trice	<p>Alexia CHARVET Responsable activité physique et conseil vie associative – Fédération Française des Diabétiques a.charvet@federationdesdiabetiques.org https://www.federationdesdiabetiques.org/</p>	
Accompagnateur.trice	<p>Juliette BRIEMANT et Emma FOUQUET Etudiantes M2 promotion de la santé et prévention - EHESP Juliette.briemant@edu.ehesp.fr / emma.fouquet@edu.ehesp.fr https://www.ehesp.fr/</p>	
Méthodologie	Fiche réalisée sur la base d'un entretien de capitalisation conduit en 2024, par visioconférence.	

Présentation de l'intervention

Présentation de la structure

Fondée en 1938, la Fédération Française des Diabétiques (FFD) est une association de patients dirigée par des patients. Reconnue d'utilité publique en 1976, ces 3 missions sociales sont :

1. Informer, prévenir, accompagner les personnes atteintes par le diabète ;
2. Défendre les droits individuels (service Diabète & Droits) et collectifs (plaidoyer) ;
3. Soutenir la recherche et l'innovation (laboratoire de recherche sociologique Diabète LAB).

La Fédération Française des Diabétiques se compose d'un réseau de 100 associations et délégations fédérées autonomes sur le territoire métropolitain et en outre-mer.

Contexte

Diabète et vulnérabilité sociale sont deux thématiques de santé publique intimement liées. En effet, « la prévalence du diabète est environ 2 à 3 fois supérieure chez les sujets de plus bas niveau d'éducation ou vivant dans des zones pauvres. [...] Des travaux de modélisation montrent également qu'en cas de restrictions budgétaires ce sont les postes alimentaires des fruits et légumes et de la viande qui sont négativement impactés » [1]. Depuis plusieurs années, la FFD présente une volonté forte d'intervenir dans le champ de la vulnérabilité sociale pour prévenir notamment le diabète de type 2.



Le diabète de type 2 : Sur les 4 millions de personnes atteintes de diabète en France, 90 % ont un diabète de type 2. D'origines multiples (génétiques, alimentation déséquilibrée, sédentarité, surpoids/obésité, tabac, ...), le diabète de type 2 ou diabète non insulino-dépendant est sur-représenté chez les populations précaires avec une prévalence 2 à 3 fois plus élevée. Que ce soit pour limiter les facteurs risques, réduire l'aggravation d'un prédiabète ou pour stabiliser un diabète, les mesures hygiéno-diététiques sont nécessaires.

La volonté de s'investir sur la thématique diabète et vulnérabilité sociale a été partagée par la Fédération française des banques alimentaires (FFBA) et les Restos du Cœur. La démarche partenariale avec la FFD déjà engagée en amont du projet, a incité ces structures à mettre en commun leur expertises et compétences pour développer un dispositif nouveau.



Qu'entend-t-on par "vulnérabilité sociale" ? « Parler de vulnérabilité, c'est parler d'exposition, de menace, de risque, de réduction de préjudice et de capacité. Être vulnérable, c'est être exposé à des facteurs de risque (personnels, sociaux, environnementaux), qui mettent à l'épreuve un certain nombre de ressources détenues par des individus, des groupes et des communautés sur un territoire. » [2]

La capitalisation de ce projet se concentre sur la manière dont **la dynamique partenariale avec les réseaux de bénévoles ont-ils favorisé la mise en œuvre du projet ?**

L'intervention

Le projet *Diabète et vulnérabilité sociale* est un projet à double visée. La première consiste à sensibiliser et former les bénévoles de la FFD et des structures partenaires aux enjeux de la vulnérabilité sociale et du diabète. La seconde est que ces bénévoles sensibilisent les bénéficiaires des aides alimentaires et épiceries solidaires à l'équilibre alimentaire et aux enjeux de santé ainsi qu'ils orientent ces derniers s'ils sont repérés

comme à haut risque ou repéré comme possible prédiabétiques ou diabétiques. Pour cela, ce projet a nécessité la création d'un kit d'intervention avec des outils d'animation, de prévention et d'orientation ainsi que la création d'une formation.

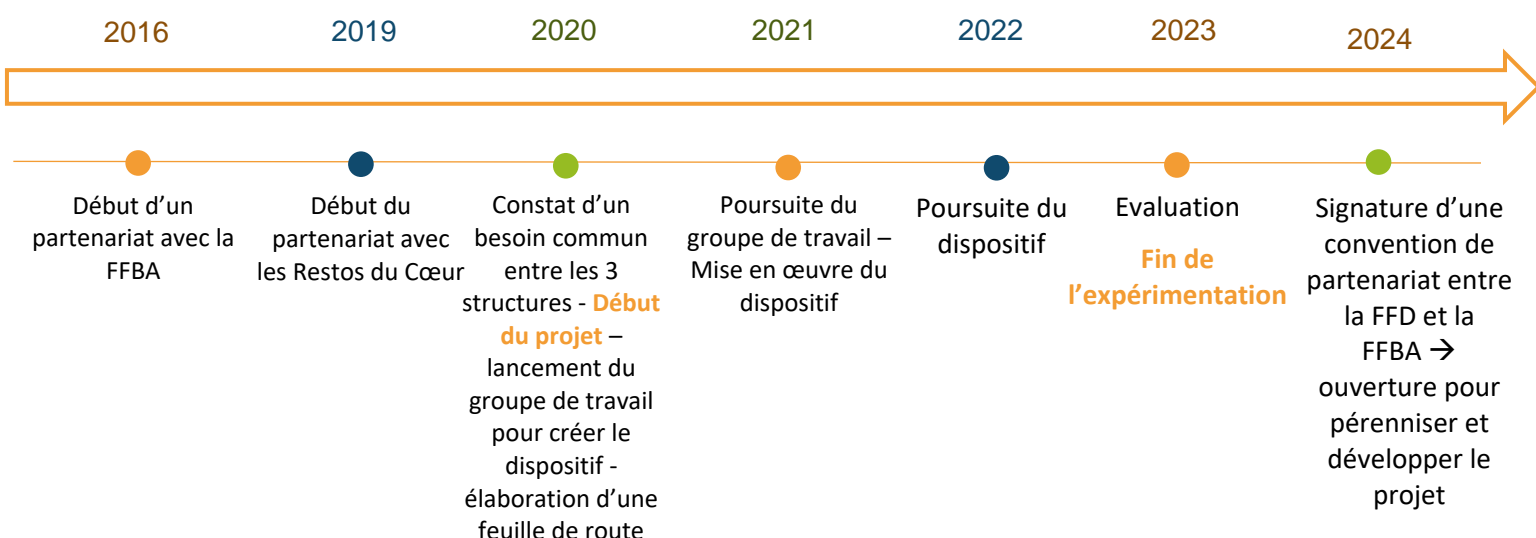
Objectifs

Prévenir le diabète de type 2 et réduire les risques de complications

Cibler les personnes à risque pour repérer celles qui sont diabétiques sans le savoir

Favoriser la mise en place d'un protocole de soins adapté en cas de repérage positif

Calendrier



Principaux acteurs et partenaires



La Fédération Française des Diabétiques (FFD) est le porteur du projet. La co-construction a réuni la Fédération française des banques alimentaires (FFBA) et Les Restos du Cœur.

Ces 3 associations partenaires s'appuient sur la collaboration de leur réseau de bénévoles au niveau local sur l'ensemble du territoire.

Principaux éléments saillants

Point de départ / Émergence du projet

D'une part, le point de départ du projet est la connaissance que la prévalence du diabète de type 2 est fortement dépendante du niveau socioéconomique, ce lien découle d'une alimentation souvent plus déséquilibrée pour raisons financières ainsi qu'une sédentarité plus accrue chez les populations défavorisées. Un sondage de la FFBA, de 2018, a d'ailleurs montré que 71 % des personnes fréquentant leurs structures présentent un problème de santé dont 13 % un diabète. Précarité alimentaire et diabète sont donc une problématique réelle. D'autre part, la précarité est souvent associée à un parcours de soins discontinu voire en rupture, entraînant, une prise en soins tardive génératrice de complications liées au diabète plus fréquentes et plus graves. La FFD affiche depuis plusieurs années, une forte volonté d'agir auprès des personnes en situation de vulnérabilité sociale, mais pour cela elle devait s'entourer de structures compétentes et en contact avec ces populations. La co-construction du projet fait suite à plusieurs années de discussion partenariale en amont.

Élaboration du projet

La première étape a été de définir la cible prioritaire. Il y a deux cibles dans ce projet : une cible d'impact représentant la cible visée par la finalité de l'intervention et la cible d'influence qui est un intermédiaire permettant d'aller-vers la cible d'impact. La cible d'impact désigne les personnes en situation de vulnérabilité sociale fréquentant les aides alimentaires et la cible d'influence désigne les bénévoles de la FFD et des réseaux de distributions alimentaires.

Une fois les cibles identifiées, les lignes directrices ont été définies :

- Mettre en place des dispositifs et supports adaptés ;
- Créer, développer, ancrer les partenariats locaux ;
- Communiquer sur l'initiative auprès des institutionnels.

Ces lignes directrices sont les repères de base pour établir les objectifs ainsi que les stratégies à déployées pour y répondre.

La Fédération Française des Diabétiques a lancé un sondage en amont pour savoir les pratiques et besoins des bénévoles sur le terrain.

Partenariats

La dimension partenariale est au cœur de ce projet. La FFD apporte ses compétences sur le diabète et les partenaires (FFBA/Restos du Cœur) apportent leurs compétences sur la vulnérabilité sociale. Ce partenariat est à double échelle, au niveau national avec les têtes de réseau de chaque fédération et au niveau local avec les réseaux d'associations locales respectifs à chacune des trois structures. Plusieurs intérêts se dégagent de ces partenariats : la mutualisation des compétences, le partage des ressources, l'accès au terrain (aller au contact des bénéficiaires dans les structures de proximité qu'ils fréquentent), la mise en relation des réseaux de bénévoles pour créer des ententes locales et des actions conjointes.

Cependant les partenariats sont parfois difficiles à développer. Tout d'abord c'est une démarche longue, la FFD a commencé à tisser les partenariats plusieurs années avant d'initier la co-construction d'un projet commun. Au-delà de l'aspect collaboration entre les structures, la mise en œuvre peut parfois être freinée par les relations humaines. La collaboration entre la FFD et la FFBA a été favorisée par des relations de confiance entre les responsables respectifs de chaque structure, cela a facilité la mise en œuvre d'actions communes.

La FFD, en tant que porteur du projet, s'occupe de la coordination, le pilotage était assuré au niveau national par les responsables de chacune des trois structures partenaires, la réalisation des interventions était à la charge des bénévoles.

Mobilisation du public

Les groupes de travail ont mobilisé des bénévoles des associations, c'est-à-dire que la cible d'influence à participer à la co-construction. Malheureusement il était difficile d'inclure des personnes en situation de vulnérabilité sociale bénéficiaires des aides alimentaires, représentant la cible d'impact.

Des bénévoles, principalement de la FFD, ont été intégrés dans le groupe de travail. Le groupe, composé de bénévoles et têtes de réseaux nationales, se réunissait tous les 2 mois. L'objectif était de coconstruire le kit d'intervention à partir des besoins identifiés par les bénévoles sur le terrain en adéquation avec les moyens que les sièges étaient en mesure de fournir.



« Les groupes de travail qu'on a mis en place ont vraiment permis aux bénévoles d'être investis dans ce projet. Ça valorise, ça permet un partage d'expérience avec nous [le siège] et aussi entre eux. Donc, c'est très intéressant qu'ils puissent échanger avec nous. L'appui du siège c'est important pour eux parce qu'on peut vraiment construire des ressources adaptées à leurs besoins du terrain. »

Alexia CHARVET, responsable activité physique et conseil vie associative, Fédération Française des Diabétiques

L'enseignement tiré des groupes de travail est l'importance d'intégrer les bénévoles dans la co-construction, d'une part, ils seront davantage engagés dans l'action, d'autre part, leur connaissance de la cible d'impact permet de construire des outils plus pertinents et plus adaptés. Les bénévoles ont aussi été mobilisés au travers des retours d'expériences (REX) via des questionnaires en amont de la mise en œuvre et après le début du projet. Le but des REX est de savoir ce qui est fait, recenser les besoins, adapter les ressources existantes ou en développer de nouvelles pour améliorer le dispositif.

Stratégies de mise en œuvre

Le projet est piloté au niveau national par les têtes de réseau des 3 structures et il est mis en œuvre sur le terrain par les antennes départementales des associations locales qui se sont portées volontaires. Six associations membres du réseau FFD se sont officiellement portées volontaire pour l'expérimentation : le Bas-Rhin (AFD 67), les Côtes d'Armor (AFD 22), la Loire-Atlantique (AFD 44), la Martinique (AFD 972), la Meurthe-et-Moselle (AFD de Lorraine - délégation 54) et le Morbihan (AFD 56). Le projet se décline en 4 phases.

Phase 1 : Sensibiliser les bénévoles des Restos du Cœur et FFBA sur le diabète et ses facteurs de risque (Intervenant : Bénévoles Fédération Française des Diabétiques).

Phase 2 : Sensibiliser les personnes accueillies par les Restos du Cœur et FFBA sur le diabète et ses facteurs de risque (Intervenant : Bénévoles Fédération Française des Diabétiques et partenaires).

Phase 3 (Optionnelle) : Proposer un atelier cuisine pour mieux comprendre comment équilibrer les repas avec les denrées distribuées et créer un lien de confiance entre les participants et avec les intervenants (Intervenants : Diététicienne / bénévoles Restos du Cœur / Banques Alimentaires en fonction des ressources humaines locales)

Phase 4 : Donner la possibilité aux personnes repérées comme étant à risque de diabète, notamment grâce au test de risque, d'être orientées

La phase 3 avec les ateliers Cuisine est indiquée comme optionnelle car elle a été dès le début jugée comme contraignante. En effet, elle a très peu été déployée car un atelier Cuisine requiert un certain nombre de contraintes logistiques difficiles à concilier pour les bénévoles (trouver une cuisine, le matériel, s'approvisionner en aliments, ...).

La phase 4 sur le repérage et l'orientation fait grandement sens, le diabète de type 2 est une maladie silencieuse donc il est souvent détecté avec dix ans de retard. La phase 4 consiste à ce que les bénévoles repèrent les personnes à haut risque via le test FINDRISC, pour déterminer un score de risque au travers des facteurs de risque, et via les glycémies capillaires pour repérer les glycémies anormales.



Le test FINDRISC : Le test FINDRISC pour « Finnish Diabetes Risk Score » est un test approuvé par la Haute Autorité de Santé. Le FINDRISC est un outil simple pour évaluer en 8 questions l'exposition d'une personne au diabète de type 2, il ne constitue pas un diagnostic mais il donne une estimation du risque.

Les bénévoles n'étant pas des professionnels de santé et les bénéficiaires pouvant être éloignés du parcours de soins, la FFD a conçu une fiche d'orientation pour aiguiller les bénévoles dans l'orientation. Cette fiche recense une grande partie des structures et dispositifs de proximité comme Elan Solidaire qui est le programme de soutien avec ligne d'écoute de la FFD, les permanences d'accès aux soins de santé (PASS) ou encore les missions d'accompagnement santé (ex-PFIDASS).

Les outils du kit d'intervention à destination des bénévoles de la FFD disponible sur l'intranet des bénévoles :

- Fiche de présentation des partenariats
- Fiches d'animation pour les phases 1 et 2
- Test FINDRISC (test des facteurs de risque du diabète de type 2)
- Quiz de sensibilisation
- Brochure "Diabète de type 2 : les clés pour comprendre"
- Fiche d'orientation des publics
- Guide "Les ateliers cuisine, guide pratique" réalisé par la FFBA
- Grille d'évaluation
- Liens vers des ressources multilingues (Diabetes UK, COMEDE) → ces ressources sont pertinentes pour s'adresser à des publics n'étant pas forcément à l'aise avec le français et en situation de vulnérabilité sociale



Ce kit est complété par une formation gratuite « Intervenir auprès de publics en situation de vulnérabilité sociale » animée par la FFD à destination des bénévoles de son réseau.

Compétences mobilisées

Le projet *Diabète et vulnérabilité sociale* a mobilisé diverses compétences de chaque association et de leurs bénévoles.

- Gestion de projet : planification, organisation, suivi de projet, animation de réunion
- Co-construction : coordination, partenariats, travail d'équipe (partenaires et bénévoles)
- Compétences et littératie : partage des savoirs et compétences de chacun, développer la littératie des bénévoles et des bénéficiaires.
- Communication : création de supports, promotion du kit, visibilité du projet (articles, communiqué de presse, réseaux sociaux)
- Evaluation : collecte, analyse et interprétation des données

Principaux enseignements

Résultats observés

Deux types de résultats sont attendus et concernent la sensibilisation des bénéficiaires (impact réel) et l'intervention des bénévoles (réalisation de l'action). Cependant évaluer l'impact de l'intervention sur les bénéficiaires des aides alimentaires est compliqué. En effet, ils peuvent fréquenter l'aide alimentaire seulement de façon ponctuelle, ils sont souvent éloignés du parcours de soins et par respect de la confidentialité, les noms ne sont pas consignés. S'ils sont repérés et orientés, leur suivi derrière est impossible.



« Sur la question de l'évaluation c'est assez compliqué je trouve de faire un réel suivi sur le parcours de la personne qu'on va accompagner, c'est-à-dire que notre bénévole va intervenir donc il va présenter le diabète, il va pouvoir diffuser le test de risque (FINDRISC), parler de la maladie mais en fait, si la personne est déjà en rupture de soins ou qu'elle n'a pas de médecin, je trouve que c'est compliqué de pouvoir vraiment suivre le parcours de cette personne et voir l'impact de l'intervention. »

Alexia CHARVET, responsable activité physique et conseil vie associative, Fédération Française des Diabétiques

Une évaluation de processus permet de connaître le nombre d'actions réalisés et le nombre de personnes sensibilisées. Ces informations sont obtenues via les bénévoles au travers d'un questionnaire de la FFD, lequel reste complexe à exploiter et constitue un frein. En effet, le questionnaire envoyé début 2023 s'applique aux interventions réalisées les trois dernières années. D'une part, le déploiement du projet a débuté seulement en 2021 et d'autre part le questionnaire a été envoyé à l'ensemble du réseau et non aux six associations volontaires. Par conséquent, le questionnaire recense l'ensemble des interventions auprès des personnes en situation de vulnérabilité du réseau et non pas uniquement les interventions dans le cadre du projet *Diabète et vulnérabilité sociale*. Toutefois, si seulement six associations étaient volontaires, l'ensemble du réseau avait accès au kit.

Par ailleurs, ce kit n'est pas figé dans le temps et est amené à évoluer. Suite à la phase d'évaluation, les bénévoles ont fait remonter le besoin de disposer de ressources plus imagées, en FALC (facile à lire et à comprendre), la FFD s'engage à retravailler ses ressources afin de répondre au mieux aux besoins du terrain

Le questionnaire montre qu'au total 215 actions ont été menées sur 3 ans à travers la France dont 49 en partenariat avec les Restos du Cœur et 57 avec la FFBA. Les autres ont été réalisées avec d'autres acteurs locaux (Secours Populaire, Croix Rouge, CCAS, centre social...), le tout permettant de sensibiliser 9495 personnes. Ces résultats montrent l'intérêt d'intervenir auprès de cette population et la force d'action du réseau. Seules 24 % des associations répondantes se sont servies du kit de la FFD par manque de communication.



« Il y avait seulement 10 associations fédérées qui étaient au courant que ce dispositif existait et qu'il était disponible, ça me questionne sur comment on pourrait mieux communiquer auprès de notre réseau pour qu'il ait bien connaissance de tout ce qu'on a fait pour eux et qui puisse l'utiliser. »

Alexia CHARVET, responsable activité physique et conseils vie associative, Fédération Française des Diabétiques

Freins et leviers

Les leviers du projet *Diabète et vulnérabilité sociale*

Force du réseau associatif	La FFD peut compter sur son réseau de 100 associations et délégations pour déployer ses programmes à grande échelle. Sondage au réseau, comité des régions, lettre d'information fédérale, la FFD est souvent contact avec les associations et délégations locales, ce qui facilite la participation des bénévoles dans les groupes de travail. Intégrer des bénévoles dans la conception des projets permet de valoriser l'expérience terrain et l'engagement ainsi que d'adapter aux besoins réels
Partenariats solides + mutualisation des compétences	<p>Un tel projet nécessite des partenariats solides, les partenariats avec la FFBA et les Restos du Cœur tissés en amont du projet ont favorisé la confiance mutuelle et collaboration entre les parties prenantes. Les partenariats ont débouché sur ce projet commun et le projet est venu solidifier ces partenariats ouvrant la possibilité d'une poursuite du projet et/ou d'autres actions conjointes.</p> <p>Une des forces de ce projet est de mobiliser les savoirs, compétences, expériences de chacun et de mobiliser l'existant (pas de création de ressources superflues, mutualisation des ressources). En effet, le cœur opérationnel repose sur la mutualisation des compétences, la FFD et son réseau apportent les connaissances sur le diabète et l'animation de stand de prévention ; les associations d'aide alimentaire apportent la connaissance des publics en situation de vulnérabilité sociale et l'accès au public cible.</p>
Démarche d'aller-vers	Travailler en partenariat avec les grands mouvements d'aide alimentaire a permis aux bénévoles de la FFD d'avoir un accès de proximité simplifié pour aller-vers le public cible en situation de vulnérabilité sociale. Aller à la rencontre des personnes dans un lieu de confiance facilite l'ouverture du dialogue.

Les freins du projet *Diabète et vulnérabilité sociale*

Autonomie des associations fédérées	<p>Le fait que les associations du réseau FFD soient autonomes et indépendantes est parfois un frein : elles ne se sentent pas forcément concernées par les projets nationaux et ne se sentent pas obligées de faire part de leurs expériences de terrain. En parallèle, la crise du bénévolat touche les associations locales qui par manque de moyens humains développent moins d'actions</p> <p>➔ Piste à explorer : La FFD doit faire un travail de promotion du projet pour convaincre le réseau de se mobiliser (proposer une campagne nationale, présenter l'intérêt du sujet, présenter les partenaires et la localisation de leurs antennes).</p>
Communication	<p>Seulement 24 % des associations ont connaissances du kit d'intervention, c'est un frein au déploiement du projet.</p> <p>➔ Piste à explorer : améliorer la visibilité interne du kit par la FFD (visio-réseau, mailing, présenter les ressources en formation, en comité des régions), cela passe aussi par le contact des associations intervenant sur la thématique hors du projet et de leurs présenter les ressources créées (41 associations interviennent dont seulement 6 sont officiellement volontaire dans l'expérimentation).</p>
Evaluation	Impossibilité d'évaluer l'efficacité et la retombée au-delà du nombre de personnes rencontrées.

Véracité et pertinence de l'évaluation : questionnaire distribué à l'ensemble du réseau et non seulement aux territoires expérimentaux, toutes les associations expérimentales n'ont pas répondu. L'évaluation permet d'avoir un aperçu sur le nombre d'actions et de personnes en vulnérabilité sensibilisées au diabète mais impossible d'évaluer l'impact réel du projet avec les partenaires car les répondants ont aussi déclaré les actions avec d'autres structures locales.

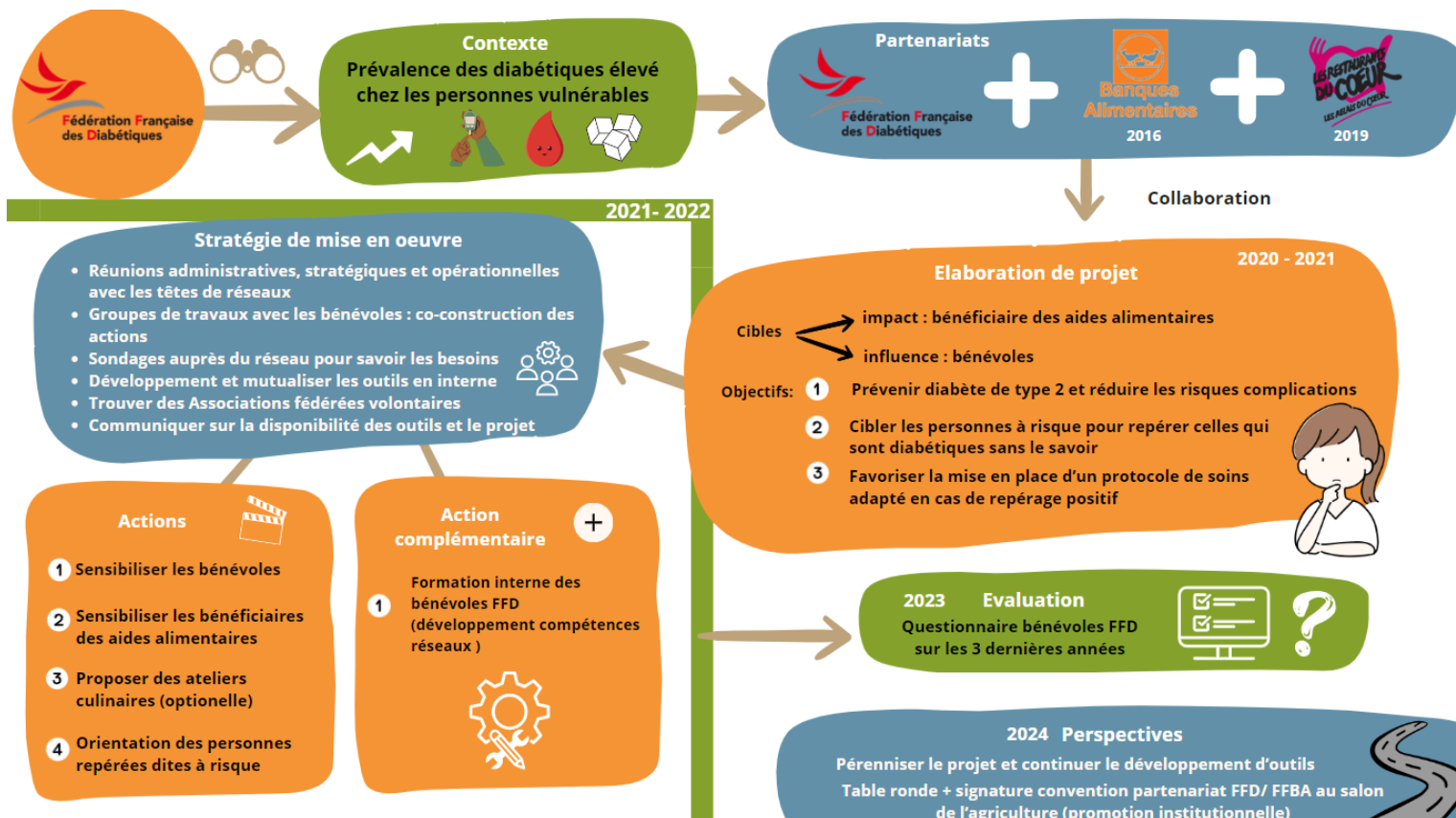
➔ **Piste à explorer : Une piste d'amélioration est de réfléchir le protocole d'évaluation en amont et de prendre le temps de poser les objectifs de l'évaluation. Distinguer l'évaluation du projet auprès des associations volontaires identifiées d'un second distribué à l'ensemble du réseau.**

Démarche projet : schéma bilan

Le projet *Diabète et vulnérabilité sociale* est un projet complexe coconstruit par trois fédérations nationales et leurs antennes locales. Le schéma ci-dessous reprend les étapes clés du processus déployé pour élaborer, mettre en œuvre et évaluer le projet.

Le projet réel se déroule sur 3 ans (décembre 2020 : premier groupe de travail, février 2023 : évaluation) mais le schéma met aussi en évidence la genèse des partenariats qui sont au centre de l'émergence du projet ainsi que les futures possibilités d'évolution.

Comment faire pour monter ce type de projet ? Développer des partenariats, intégrer des bénévoles dans la conception, développés un plan d'action avec des ressources adaptées et assurer de la formation en parallèle pour outiller les animateurs et faire de l'échange de bonnes pratiques (REX).

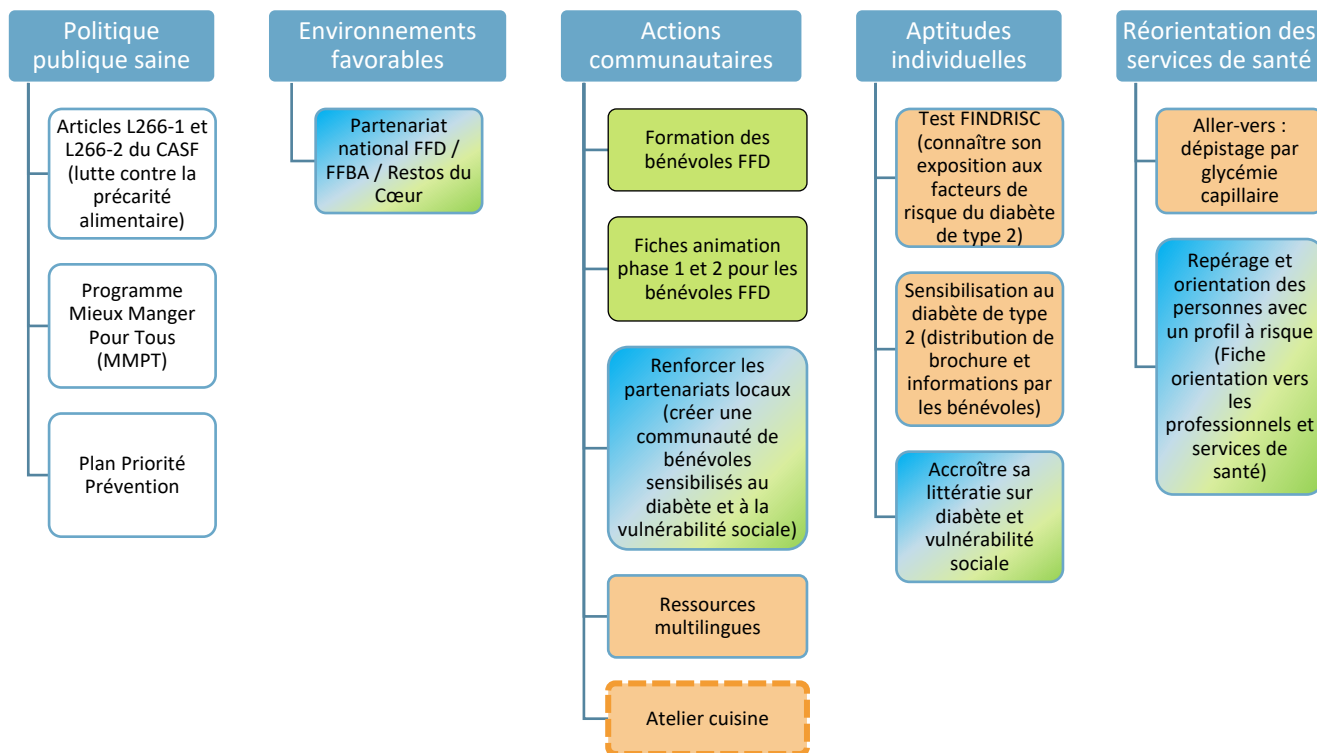


Modalités d'action

Ce schéma décrit les actions développées dans le cadre de ce programme afin de mettre en exergue leurs contributions aux cinq axes de la promotion de la santé définis par [la charte d'Ottawa](#).

Légende des publics concernés par chacune des actions :

- **Bénéficiaires des aides alimentaires (en orange)** : action optionnelle en pointillé
- **Bénévoles** : Bénévoles des réseaux partenaires (en bleu) / Bénévoles de la FFD (en vert)



La dynamique partenariale a favorisé la mise en œuvre du projet grâce à la mutualisation des compétences et des ressources, quant aux réseaux de bénévoles ils sont des relais de proximité pour aller-vers les bénéficiaires des aides alimentaires, souvent éloignés du parcours du soins et faire de la prévention. Le partenariat entre association de patients et associations de solidarité dans le cadre de ce projet apparait comme essentielle pour sensibiliser aux questions de santé et d'alimentation avec les personnes en situation de vulnérabilité sociale.

Pour aller plus loin

[1] Bihan H, Pierre S, Turna A, Festa A. Précarité et diabète : de la prévention à l'aide des réseaux. La Revue du praticien [Internet]. 2018 [cité 28 mai 2024] ; 68(9). Disponible sur : <https://www.larevuedupraticien.fr/article/precarite-et-diabete-de-la-prevention-laide-des-reseaux>

[2] Calvez M, Carles-Onno F. Les déterminants de la vulnérabilité (synthèse documentaire - IREPS Bretagne) [Internet]. Pôle ressources en promotion de la santé - Bretagne ; 2018 [cité 28 mai 2024]. Disponible sur : https://promotion-sante-bretagne.org/wp-content/uploads/2020/06/synthese_determinants_de_la_vulnerabilite_pole_ressources_02_2018.pdf

Fiche de capitalisation « A l'épicerie sociale, mon alimentation et ma santé j'y fais attention » – Promotion de la santé nutritionnelle, pour les bénéficiaires de l'épicerie <https://www.capitalisationsante.fr/capitalisations/a-lepicerie-sociale-mon-alimentation-et-ma-sante-j-y-fais-attention-promotion-de-la-sante-nutritionnelle-pour-les-beneficiaires-de-lepicerie/>



Capitalisation
des expériences
en promotion
de la **santé**

Retrouvez plus d'informations sur la capitalisation des expériences en promotion de la santé sur le portail CAPS : www.capitalisationsante.fr