Alimentation et solidarités	
Rappel de l'axe stratégique du CLS et de la thématique	**Axe 1 : prévention primaire et précoce** ***Nutrition (alimentation et activité physique)***
Objectif général (axe)	Développer et renforcer la prévention primaire à tous les âges de la vie, en agissant de façon précoce, sur les comportements, habitudes de vie, et compétences.
Contexte / état des lieux	La nutrition constitue un déterminant majeur de la santé et un levier important pour améliorer l'état de santé de la population. La conception actuelle de la nutrition intègre à la fois l'alimentation et ses déterminants psychologiques, la corpulence, et l'activité physique qui conditionne les dépenses énergétiques [INSERM – 2018]. La nutrition est reconnue comme un des principaux facteurs modifiables intervenant dans le déterminisme des maladies les plus répandues dans le monde industrialisé : les maladies chroniques [INSERM – 2023]. Les facteurs nutritionnels peuvent être plus ou moins protecteurs ou délétères pour la santé des individus. Un déséquilibre entre ces derniers favorise l'apparition et le développement de la plupart des maladies non transmissibles. Il existe en effet des liens scientifiquement avérés entre ces facteurs nutritionnels et la survenue de cancers, maladies cardiovasculaires, obésité, ostéoporose, ou encore de troubles métaboliques comme le diabète de type 2 ou l'hypercholestérolémie [INSERM – 2018]. Plus récemment, de nouvelles études suggèrent l'existence de liens entre la nutrition et certaines maladies inflammatoires auto-immunes, comme la polyarthrite rhumatoïde ou les maladies inflammatoires chroniques de l'intestin (MICI), ou encore les allergies, la dépression, les troubles du sommeil, le déclin cognitif et la dégénérescence oculaire (DMLA, cataracte) [INSERM – 2018]. La mauvaise nutrition est le principal facteur impactant le nombre d'années de vie en bonne santé, devant le tabac et l'alcool [Santé Publique France – 2019]. De ce fait, la nutrition représente un des enjeux essentiels des politiques de santé publique et une priorité à l'échelle nationale et régionale [Santé Publique France – 2023]. Les pouvoirs publics se sont emparés de ces questions depuis plusieurs années maintenant, en établissant en 2001 une politique de prévention nutritionnelle en France, incarnée par le Programme National Nutrition Santé (PNNS). Lancé en septembre 2019, le 4e PNSS 2019-2023, prolongé jusqu'en 2024, est un plan interministériel piloté par la direction générale de la santé en articulation avec le Programme National de l'Alimentation (PNA) piloté par le ministère chargé de l'agriculture. Il vise à améliorer les comportements nutritionnels ainsi que l'environnement alimentaire et physique, dans une approche d'universalisme proportionné pour lutter contre les inégalités sociales [Ministère du Travail, de la Santé et des Solidarités – 2024]. Le PNNS 4 est structuré en 5 axes : - Améliorer pour tous l'environnement alimentaire et physique pour le rendre plus favorable à la santé ; - Encourager les comportements favorables à la santé ; - Mieux prendre en charge les personnes en surpoids, dénutries ou atteintes de maladies chroniques ; - Impulser une dynamique territoriale ; - Développer la recherche, l'expertise et la surveillance en appui de la politique nutritionnelle. Il se décline en 56 actions et propose des recommandations nutritionnelles permettant de prévenir l'apparition des pathologies précédemment évoquées et de promouvoir la santé publique. Ces recommandations sont assorties de repères visant à favoriser une consommation adéquate des différents types d'aliments (cinq fruits et légumes quotidiens par exemple) et la pratique régulière d'une activité physique (trente minutes quotidiennement). En matière d'alimentation, la politique nationale a pour finalités « d'assurer à la population l'accès à une alimentation sûre, saine, diversifiée, de bonne qualité et en quantité suffisante, produite dans des conditions économiquement et socialement acceptables par tous, favorisant l'emploi, la protection de l'environnement et des paysages et contribuant à l'atténuation et à l'adaptation aux effets du changement climatique ». L'outil du ministère de l'Agriculture et de l'Alimentation pour relever ce défi est le Programme National pour l'Alimentation (PNA). Structuré autour de 3 axes principaux (justice sociale – lutte contre le gaspillage – éducation alimentaire) et de deux axes transversaux (restauration collective - Projets Alimentaires Territoriaux (PAT)), ce programme s'intéresse à toutes les dimensions de l'alimentation, qu'il s'agisse de la santé, de la nutrition, de l'aide alimentaire, de l'éducation, du gaspillage, de l'ancrage territorial, de l'économie circulaire, de la protection de l'environnement et de la biodiversité, en proposant une approche transversale et intégrative s'adressant à des publics cibles très divers (enfants, adultes, collectivités, professionnels de la chaîne alimentaire, associations, etc.) [Ministère de l'Agriculture et de la Souveraineté Alimentaire – 2020]. En région, l'ARS assure, en lien avec les autres administrations, l'animation et la coordination de l'action en matière de prévention et prise en charge dans le domaine de la nutrition [PNNS 4 - 2019]. Elle s'assure que ces actions s'inscrivent dans les objectifs des politiques nationales (PNNS, …) et définit les priorités locales par le biais de son Projet Régional de Santé (PRS). Le PRS 3 prévoit ainsi, au sein de son axe 1, d'encourager les comportements favorables à la santé en matière de nutrition et d'activité physique (objectif opérationnel 3) en accompagnant les publics précaires vers une alimentation favorable à la santé via une information accessible et adaptée [ARS – 2024]. Malgré ces démarches, en France, près de la moitié des adultes et 17 % des enfants sont en surpoids ou obèses, avec des inégalités sociales fortement marquées [PNNS 4 - 2019]. Ainsi, près d'un quart des enfants dont les parents ont un niveau de diplôme inférieur au baccalauréat sont en surpoids alors qu'ils ne sont que 10% chez les parents dont le diplôme équivaut au moins à la licence. [Ministère du Travail, de la Santé et des Solidarités – 2023]. Les travaux scientifiques ont démontré l'existence d'une association entre le faible revenu et la consommation d'une alimentation de moindre qualité nutritionnelle, en moyenne plus dense en énergie, avec plus de produits sucrés et moins de fruits, de légumes et de poissons, plus accessible aux petits budgets [INSERM – 2018]. Les comportements alimentaires de la population française évoluent peu et 42 % seulement des adultes et 23% des enfants consomment au moins cinq fruits et légumes par jour, avec toujours trop d'apports en acides gras saturés, en sucre et en sel, et des apports insuffisants en fibres [INSERM – 2018]. Les français sont encore trop peu nombreux à s'être appropriés les recommandations nutritionnelles nationales, en particulier les publics défavorisés. Il apparaît en effet que c'est parmi les plus riches et les plus éduqués que les recommandations nutritionnelles sont les plus appliquées, contribuant ainsi à accroître les inégalités sociales de santé en nutrition [INSERM – 2018].

A l'échelle locale, les données et constats des professionnels sont alarmants. En région Centre-Val de Loire, près de la moitié de la population régionale est en surpoids ou en obésité [Santé Publique France – 2021] et 18,5 % de la population âgée de 18 ans ou plus en situation d'obésité, un chiffre en augmentation (+9,5% depuis 2012) et supérieur à la référence nationale [ORS – 2023]. Entre 1997 et 2012, la proportion de personnes en situation d'obésité avait déjà connu une augmentation majeure de 72% [ORS – 2023]. La part de personnes en surpoids est plus importante chez les hommes que chez les femmes mais la prévalence de l'obésité est la même pour les deux sexes. L'obésité est plus répandue parmi les 61-75 ans, chez les personnes de niveau baccalauréat uniquement et parmi celles ayant des revenus faibles [Santé Publique France – 2021]. Les enfants ne sont pas épargnés par ces tendances. Les professionnels de santé en Réseau d'Education Prioritaire (REP/REP+) rapportent à l'occasion des dépistages effectués en collège, par exemple sur la ville de Saint-Pierre-des-Corps, une proportion d'élèves avec un Indice de Masse Corporelle (IMC) trop élevé dans 20% des cas, et un IMC de degré 2 (forte obésité) pour 69% de ces élèves. Ces tendances soulignent l'urgence d'agir en soutenant une approche préventive précoce en matière de nutrition, afin d'éviter l'apparition des troubles nutritionnels et de maintenir le capital santé de chacun.

Face aux difficultés sociales et économiques présentes sur le territoire du CLS, l'accès à une alimentation saine et en quantité pour les publics précaires constitue un second défi. Dans le contexte d'inflation que nous connaissons, le nombre de personnes qui requièrent des aides alimentaires ne fait qu'augmenter, particulièrement chez les jeunes, travailleurs pauvres et familles monoparentales. Face à l'accroissement des demandes, les associations d'aide alimentaire rencontrent des difficultés pour répondre aux besoins et garantir la qualité nutritionnelle des produits donnés. Au sein des foyers les plus précaires, les moyens alloués à l'alimentation ne font que diminuer, contraignant les ménages à se tourner vers des aliments de moindre qualité nutritionnelle et à modifier leurs habitudes de consommation. A l'occasion de l'enquête de santé réalisée auprès des habitants de la métropole, un quart des répondants mentionnait rencontrer des difficultés d'accès à une alimentation saine et en quantité suffisante.

Pour faire face à ces deux défis, le territoire dispose d'un certain nombre d'atouts.

En termes de politiques, la Chambre d'Agriculture (CA) d'Indre-et-Loire et la Préfecture développent depuis 2018 un Projet Alimentaire Départemental (PAD), une politique qui vise à faciliter l'accès aux produits locaux pour les consommateurs quels que soient leurs circuits de consommation ou d'achat. Pour y parvenir, des travaux et réflexions sont menés par le biais de comités techniques thématiques portant notamment sur l'accès aux produits locaux et de qualité pour tous (accessibilité sociale), la création d'outils (transformation, sensibilisation, logistique, mise en réseau...), le développement d'une gouvernance plus partagée et représentative, l'approvisionnement de la restauration collective. Ces orientations se traduisent par des actions concrètes menées en collaboration avec des partenaires à l'échelle départementale : sensibilisation des agriculteurs au don agricole (courriers, appels aux dons, opérations de collecte, ...), organisation d'évènements dédiés au grand public (Ferme Expo, conférences, projection-débats...), création de guides, développement d'une plateforme de mise en relation des consommateurs et producteurs ; et des perspectives futures autour de nouveaux champs (ouverture à la société civile, sécurité sociale alimentaire, …) [Chambre d'agriculture d'Indre-et-Loire – 2023].

En 2021, Tours Métropole Val de Loire s'est, elle aussi, lancée dans la construction d'une stratégie alimentaire. Dans un contexte de mutation du monde agricole, des pratiques alimentaires et circuits de distribution, et face à une demande sociétale forte pour maîtriser la chaîne alimentaire et se nourrir différemment, la métropole s'est engagée dans l'élaboration d'un Projet Alimentaire Territorial (PAT). Par le biais de cette politique, elle met en œuvre des actions concrètes pour offrir aux habitants une alimentation de qualité et permettre aux producteurs de vivre de leur travail, en poursuivant les objectifs suivants :

- Fédérer les acteurs du secteur alimentaire ;
- Accroître sensiblement la production et la consommation de proximité ;
- Promouvoir une alimentation saine et responsable ;
- Défendre le juste prix payé aux producteurs ;
- Soutenir le développement économique et social du territoire et améliorer le cadre de vie des citoyens qui l'habitent.

Dans le cadre de son action 4.3 spécifiquement, elle accompagne les acteurs de la solidarité alimentaire dans le développement d'initiatives territoriales de lutte contre la précarité alimentaire (glanages solidaires, récupération d'invendus, …). Elle agit à ce titre en partenariat avec des acteurs locaux, dont l'association SOLAAL Centre-Val de Loire qui organise gratuitement le don de produits issus des filières agricoles et alimentaires vers les associations d'aide alimentaire habilitées, mobilisant sur le département 45 donateurs et 16 structures d'aide alimentaire. Les actions de l'association ont permis d'organiser le don de près de 516 tonnes de produits, des volumes restant malheureusement insuffisants pour faire face à l'accroissement des demandes. Les opérations de glanage solidaire organisées par l'association poursuivent par ailleurs des objectifs d'insertion, permettant le retour à l'emploi de certains bénéficiaires des structures d'aide alimentaire.

Le territoire bénéficie également d'une coordination autour de l'aide alimentaire. Le Groupement pour l'Amélioration de l'Aide Alimentaire (G3A), créé en 2010 par la Délégation Départementale de la Croix-Rouge Française dans la poursuite du travail engagé par la Fédération Régionale des Acteurs en Promotion de la Santé (FRAPS) 37, est un groupement informel d'acteurs ouvert à toute structure d'Indre-et-Loire proposant de l'aide alimentaire (chèque service, colis alimentaire, épicerie sociale et/ou solidaire, etc.) aux personnes en situation de précarité. Cette coordination se veut un lieu d'interconnaissance, d'échange de pratiques, permettant de fédérer les acteurs autour du développement de projets communs pour répondre aux besoins locaux en matière d'aide alimentaire. Elle développe à ce titre des actions de formation à destination des professionnels et bénévoles, organise des permanences pour gérer les urgences alimentaires estivales et s'est engagée dans la création d'un répertoire recensant les structures d'aide alimentaire du département [FRAPS 37].

Plus récemment, une dynamique autour de la mise en place d'une Sécurité Sociale de l'Alimentation (SSA) a vu le jour. Portée par les membres de la confédération Paysanne 37 et réunissant une diversité d'acteurs locaux (Université Populaire de la Terre, Centres sociaux, InPACT 37, Ami·es de la Confédération paysanne, Naya, Jardiniers des Hucherolles de Chinon, Ville de Tours, …), cette dynamique a abouti en 2021 à la création d'un collectif informel de 13 structures, d'une coordination départementale en matière de SSA et au développement d'une expérimentation menée avec l'association Courteline sur le quartier prioritaire Bords de Loire de Tours. S'inspirant des principes de la SSA (droit à l'alimentation, démocratie alimentaire), cette expérimentation a permis la création d'un conseil local de l'alimentation, un lieu de partage, de réflexion et d'acculturation pour exprimer démocratiquement les besoins alimentaires à l'échelle du quartier et imaginer des solutions pour y répondre.

Soutenant financièrement cette expérimentation, la ville de Tours, signataire de la charte PNNS, est par ailleurs engagée dans la mise en œuvre d'une diversité d'actions en matière de nutrition, portant sur des domaines d'interventions comme l'information-communication, l'éducation pour la santé, la formation, l'amélioration de l'offre alimentaire et d'activité physique, l'aménagement du territoire (favorable à l'activité physique/ aux mobilités actives).
Il en est de même pour les autres villes du territoire CLS, acteurs institutionnels et le tissu associatif local qui se mobilisent pour promouvoir la santé nutritionnelle et lutter contre la précarité alimentaire. Distribution de chèques alimentaires, de paniers de fruits et légumes bio à prix réduit, dons, opérations de glanage, création d'espaces nourriciers en accès libre, d'épiceries sociales, réflexions autour du développement d'une sécurité sociale alimentaire,

	ateliers cuisine d'éducation à la santé, … une richesse d'initiatives à l'œuvre qu'il convient de soutenir, développer et coordonner pour infléchir la charge de morbidité et répondre aux inégalités sociales de santé constatées. La prévention nutritionnelle et la lutte contre la précarité alimentaire constituent des enjeux partagés sur le territoire du CLS par une diversité d'acteurs, faisant l'objet de nombreuses politiques (fiche projet du contrat de ville 2024 – 2030, stratégie du pacte des solidarités, etc.) et actions, démarches avec lesquelles il conviendra de s'articuler pour gagner en efficience et efficacité.
Objectif général	Développer et renforcer la prévention primaire et précoce en matière de nutrition (alimentation et activité physique) sur le territoire du CLS.
Objectif(s) spécifiques(s)	- Soutenir et favoriser : • La promotion, l'éducation et l'accès pour tous à une alimentation saine, équilibrée et durable ; • L'adoption de comportements promoteurs de santé via le développement et le renforcement des compétences psychosociales à tous les âges de la vie ; • La participation et le pouvoir d'agir de l'ensemble des acteurs du système alimentaire dans une démarche de démocratie alimentaire ; • Le bien-être.
Objectif(s) opérationnel(s)	- Soutenir / mettre en œuvre des opérations de récupération de consommables sains et locaux. - Soutenir / mettre en œuvre des opérations de dons auprès des publics fragiles, associations d'aide alimentaire, … - Soutenir / mettre en œuvre des actions de prévention et d'éducation en matière d'alimentation. - Soutenir le déploiement d'une sécurité sociale alimentaire sur le territoire du CLS.
Type d'action	■ Action existante à renforcer ☐ Nouvelle action
Description de l'action	**A. Soutien / mise en œuvre d'opérations de récupération de consommables sains et locaux puis de distribution de ces produits aux publics fragiles et associations d'aide alimentaire en soutenant la participation des publics cibles aux opérations** - Identification de l'existant / état des lieux ; - Identification des acteurs locaux pouvant mettre en œuvre la récupération et la distribution des produits ; - Identification des publics cibles ; - Mise en œuvre avec l'intervention des publics cibles ; - En veillant, dans la mesure du possible, à soutenir dans la mise en œuvre des opérations, une démarche de sensibilisation / éducation à l'environnement / la santé environnementale (le végétal, ses mécanismes, ses interfaces avec nos usages, ses effets sur la santé, …). Exemples d'opérations de récupération : • Invendus sur les marchés ; • Consommables d'évènements sportifs, culturels, sociaux, … ; • Glanages solidaires au bénéfice d'associations d'aide alimentaire, d'habitants, …
	B. Soutien / mise en œuvre d'actions de prévention et d'éducation aux comportements promoteurs de santé en matière d'alimentation - Identification de l'existant / état des lieux ; - Identification des acteurs locaux pouvant mettre en œuvre les actions de prévention / d'éducation ; - Identification des publics cibles ; - Mise en œuvre avec l'intervention des publics cibles ; - En veillant à faire intervenir des professionnels formés en prévention / éducation à la santé ; - En réutilisant, dans la mesure du possible, les produits récupérés par le biais des opérations de récupération (action A) ; - En associant, dans la mesure du possible, les publics ayant participé à la récupération / bénéficié du don ; - En favorisant, dans la mesure du possible, la cohésion sociale (lien social, intergénérationnel) dans la réalisation de l'action. Exemples d'actions : • Réalisation d'ateliers cuisine et redistribution aux associations d'aide alimentaire / organisation de repas conviviaux ; • Production de fiches recette / tutos pour accompagner les publics dans la consommation des produits récoltés/ donnés, …

	C. Renforcement des initiatives existant en matière d'aide alimentaire pour les étudiants / jeunes et organisation d'une campagne de communication sur cet existant, dans une démarche visant à déconstruire la stigmatisation - Identification de l'existant / état des lieux ; - Information et communication sur l'existant ; - Identification des potentiels besoins non couverts ; - Développement d'actions complémentaires (ex : Epicerie ESOP, …).
	D. Soutien au déploiement d'une sécurité sociale alimentaire en s'associant aux dynamiques locales déjà initiées - Identification de l'existant / état des lieux ; - Identification des acteurs locaux à mobiliser ; - Identification des publics cibles ; - Sensibilisation de ces personnes à la démarche (objectifs, déclinaison opérationnelle) ; - Etude des besoins et définition des orientations ; - Réflexion participative, par le biais d'instances de démocratie participative ; - Ecriture du projet et mise en œuvre.
Population cible	**A.** Personnes en situation de précarité, associations d'aide alimentaire **B.** Tous publics, dans une démarche d'universalisme proportionné **C.** Etudiants, jeunes travailleurs / en formation / apprentissage **D.** Tous publics
Secteur géographique visé	Territoire du CLS, dans une démarche d'universalisme proportionné avec un focus sur les quartiers prioritaires de la politique de la ville.
Porteurs de l'action	**Fiche.** **Tours Métropole Val de Loire** (Direction de la Transition Ecologique, Direction de l'Habitat et de la Politique de la Ville) - **Centres sociaux du territoire CLS** (sous réserve des financements accordés au projet « Quartiers en santé ») - **Direction Départementale de l'Emploi, du Travail et des Solidarités 37** (en tant que contributeur) **A.** **SOLAAL Centre-Val de Loire** (pour les opérations de glanage / récupération des invendus) **Ville de La Riche** **B.** **Ville de Saint-Pierre-des-Corps** **Ville de Tours** **CCAS de Joué-lès-Tours** **C.** / **D.** **Ville de Tours** **Ville de La Riche**
Acteurs / partenaires à mobiliser (liste non exhaustive)	Préfecture Conseil départemental 37 (Centres de Protection Maternelle et Infantile, Maisons des Solidarités) Caisse d'Allocations familiales 37 (CAF) Caisse Primaire d'Assurance Maladie 37 et UC IRSA ; CAMIEG Centre-Val de Loire, Mutualité Sociale Agricole Berry-Touraine (MSA) Centre Hospitalier Régional Universitaire de Tours (CHRU) (Coordination ETP - Réseau Obécentre, …) Villes Tours Métropole Val de Loire Centres Communaux d'Action Sociale des villes (CCAS), Espace parent de Joué-lès-Tours Centre Municipal de Santé Saint Pierre des Corps Réseaux d'écoute, d'appui et d'accompagnement des parents (REAAP) Lieux d'accueil enfant-parent (LAEP) Centres sociaux Education nationale Diocèse Service de Santé Universitaire (SSU) Service National Universel (SNU) Service Sanitaire des Etudiants en Santé (SSEA) Etablissements scolaires (apprentissage, ITES, IUT, …) Crèches, Relais Petite Enfance (RPE), garderies, Cispéo Petite Enfance Accueils et centres de loisirs, Maisons des Jeunes et de la Culture (MJC), éducateurs de rue Espace Santé Jeunes 37, Maison des Adolescents

	Fédération Régionale des Acteurs en Promotion de la Santé (FRAPS 37) Comité d'Indre et Loire de la Ligue contre le cancer Association Jeunesse et Habitat (AJH) Foyer ADOMA Collectif notre santé en danger Association Générale des Assos Tourangelles Etudiantes (AGATE), Bonnes Mines, Table Jeanne Marie, Villa Rabelais, Sac à malice, Cispéo, Refugees Food Festival, NAYA, La Belle et la Blette, … Associations d'Aide Alimentaire Interfel Association pour le développement de l'emploi agricole et rural (ADEAR) Centre-Val de Loire Collectif SSA 37 Réseau Inpact37 Association française des Diététiciens Nutritionnistes (AFDN) La chaine sans faim Chambre d'agriculture d'Indre-et-Loire La jeune chambre économique de Tours Gloriette, Map cooking Grandes surfaces / centres commerciaux Marchés, marché de gros de la ville de Tours Banque alimentaire Graine Centre-Val de Loire Producteurs des villes Associations sportives : Profession Sport & Loisirs 37, USEP 37, Association Siel Bleu, Comité Départemental d'Education physique et de gymnastique volontaire 37, … Etablissements médico-sociaux (SAVS, SAMSAH, IME, ESAT, EHPAD, …) SED in FRANCE Touraine Tsigane Habitat
Calendrier prévisionnel	**A.** Dès 2025, fonction des opportunités **B.** 2026 **C.** 2026 **D.** Benchmark : 2024 - 2025 Réflexions et écriture du projet : 2026 – 2027 Mise en œuvre : 2027 – 2030

Dispositif d'évaluation :

- **Périodicité**
- **Critères/indicateurs mesurant :**
  - *L'activité*
  - *Le processus*
  - *Le résultat / l'impact*
- **Outils / modalité de calcul et valeur cible :**

Indicateurs	Modalités de calcul	Périodicité	Cible
A. Activité : nombre de marchés / d'opérations de glanage / récupération, nombre de participants et structures, nombre de producteurs accueillant et territoires concernés	Nombre Types de structure Territoires	Annuelle	1 marché à minima par ville à l'issue du CLS Augmentation par rapport à l'année initiale de mise en œuvre
Résultat : volume de denrées récupérées / donnée, nombre de bénéficiaires et structures	Kg / tonne Nombre Types de structure		Augmentation par rapport à l'année initiale de mise en oeuvre
B. Activité : nombre d'actions menées et type (ateliers, fiches recette, conférences, …)	Nombre Types de structure	Annuelle	Fonction des besoins et opportunités
Résultats : nombre de personnes touchées, évaluation des connaissances/ impacts de l'intervention	Questionnaire, entretiens, observations	Annuelle	1 par action
C. Activité : nombre de vues, d'affiches, de partages, flash, …	Fonction de l'outil	Annuelle	S/O

	D. Activité : nombre et type de structures auditionnées/ participant, nombre de réunions	S/O	Pluriannuelle	Fonction des besoins
	Processus : étude des besoins, rédaction du projet / stratégie et plan d'action	Livrable : projet rédigé	Pluriannuelle	1 projet sur la durée du CLS
	Résultat : Niveau de satisfaction des utilisateurs, changement dans les comportements alimentaires	Questionnaire, observations, entretiens, …	Pluriannuelle	1 sur la durée du CLS
	Niveau de fréquentation / utilisation des aménagements créés	Recensement : fonction du projet	Pluriannuelle	Fréquentation permettant la pérennisation du projet
Points de vigilance, risques identifiés, difficultés préalables à lever, bonnes pratiques à promouvoir, etc	- Respect des normes HACCP (Hazard Analysis Critical Control Point) ; - Gestion logistique (déplacement des publics, denrées, matériels, …) ; - Adaptation des initiatives aux spécificités de chaque territoire ; - Articulation avec l'existant (contrat de ville 2024-2030, pacte des solidarités, G3A, coordination SSA, …) en veillant à la cohérence des actions ; - Recommandations PNNS : guide EVALIN.			
Modalités potentielles de financement	Tours Métropole Val de Loire via le PAT Région Centre-Val de Loire : Contrat Régional de Solidarité Territoriale (CRST) Pacte des Solidarités AAP Mieux Manger Pour Tous (DREETS) Conférence des financeurs Mécénat, fondations AAP CPAM Nutrition / activité physique			