

Précarité énergétique et santé

retour sur l'étude financée par la Fondation Abbé Pierre

Contexte

Étude menée dans l'Hérault
et le pays Douaisis

essonne.fr



Issue d'un constat :

Les demandes d'accompagnement sociale ou les demande d'amélioration de l'habitat proviennent :

- **soit une charge trop importante des factures énergétiques liées au logement pouvant entraîner impayés ou coupures d'énergie,**
- **soit l'impossibilité en hiver d'atteindre une température de confort dans de bonnes conditions.**

→ deux éléments pouvant être considérés comme des marqueurs d'une situation de précarité énergétique au vu de la définition qu'en donne la Loi portant engagement national pour l'environnement dite Loi Grenelle II.

→ les intervenants tant de l'association GEFOSAT que du PACT du Douaisis, se posent régulièrement la question de l'impact de ces situations sur la santé de la population : comment le fait de vivre dans des logements insuffisamment chauffés impacte la santé de ces habitants, au-delà des effets plus généraux des situations de précarité sociale dans lesquelles ces personnes sont le plus souvent.

→ Ces interrogations rejoignent les préoccupations portées par la Fondation Abbé Pierre pour le logement des défavorisés dans son action contre le mal logement.

- **2011** démarche pilote dans l'Hérault par l'association GEFOSAT et le CREAL-ORS LR en partenariat avec le Conseil général de l'Hérault et le CCAS de la ville de Montpellier dont les services ont contribué directement au repérage et à la mise en relation avec les ménages enquêtés. 2012, la Région Languedoc, l'ADEME et l'Agence Régionale de Santé ont intégré la démarche.
 - Une seconde enquête a ensuite été mise en oeuvre pour tester la reproductibilité de la méthodologie. Elle s'est basée sur la dynamique développée par le PACT du Douaisis.
 - **Questions posée pour l'étude** : étudier l'impact sur la santé des ménages en situations de précarité énergétique
- afin d'isoler les effets spécifiques de la précarité énergétique sur la santé des effets des autres situations de précarité, le choix a été fait de comparer les personnes exposées à des situations de précarité en distinguant celles soumises également à la précarité énergétique de celles qui n'y sont pas soumises.

Caractérisation de la précarité énergétique:

- volet Héraultais : considérer comme étant en situation de précarité énergétique les ménages s'adressant aux services sociaux du CCAS ou du Conseil général pour une demande en lien avec les difficultés à se chauffer dans son logement.
- Dans le Douaisis, un tel dispositif n'existant pas, il a été choisi de considérer comme étant en situation de précarité énergétique les ménages dont les réponses au «questionnaire logement» et les éléments recueillis par les enquêteurs révèlent des difficultés à se chauffer dans son logement

Population de l'étude :

Exposé/Non exposé à la précarité énergétique

Deux types de recueil d'informations

Santé (par les travailleurs sociaux)/Logement (par des professionnels du logement)

Modalité du recrutement des familles

Hérault :	Pays Douaisis
<u>Exposés</u> : touchant ou allant toucher l'aide du dispositif FATME	Enquête proposée pour tous les bénéficiaires du PACT at au vu des réponses ils étaient classés « exposés » ou non exposés
<u>Non Exposé</u> : identifiés avec l'aide des travailleurs sociaux	

Population participante

	Questionnaires logement	Adultes (16 ans et +)	Enfants (- de 16 ans)
Groupe « exposé »	197	286	146
Groupe « non exposé »	165	230	88
Total	362	516	234
		750	

Résultat logement :

- Les ménages du groupe exposé habitent dans des logements plus anciens que les ménages « non exposés »
- Les pièces d'eau des logements des ménages « exposés » disposent moins souvent que celles des logements des ménages non exposés de bouches de ventilation
- Les ménages « exposés » signalent plus souvent que ceux « non exposés » que les fenêtres et les portes de leur logement laissent passer l'air
- Dans près d'un cas sur deux (45,8 %), les ménages « exposés » signalent des infiltrations d'eau dans leur logement ; cette proportion est de 13,5 % pour les ménages « non exposés »

- Dans 13 cas, les ménages ne disposent pas d'eau chaude dans leur logement : 12 ménages du groupe « exposé » et 1 du groupe « non exposé. »
la présence d'animaux nuisibles (cafards, fourmis, souris...) est plus fréquente dans les logements des ménages « exposés » : **26,8 %** versus **9,2 %** pour les « non exposés »
- Les dispositifs de chauffage central sont plus fréquents dans les logements des ménages « non exposés ». À l'inverse, le radiateur électrique est un mode de chauffage principal plus fréquent parmi les ménages « exposés »

Note globale logement

De façon globale, sur une échelle visuelle de 0 à 10, les ménages « exposés » donnent une note moyenne de **2,9** ($\pm 3,1$) pour qualifier leur satisfaction vis-à-vis du chauffage de leur logement, alors que ceux qui ne sont pas exposés donnent une note moyenne de **7,1** ($\pm 2,6$), différence statistiquement significative

Population participante

	Exposés à la précarité énergétique		Non exposés à la précarité énergétique		Total	
	n	%	n	n	%	%
Vit seul	71	24,8	66	28,7	137	26,6
En couple sans enfant	22	7,7	38	16,5	60	11,6
Père ou mère de famille	138	48,3	93	40,4	231	44,8
Enfant de la famille	47	16,4	24	10,4	71	13,8
Autre	8	2,7	9	3,9	17	3,3
Total	286	100,0	230	100,0	516	100,0

	Exposés à la précarité énergétique		Non exposés à la précarité énergétique		Total	
	n	%	n	%	n	%
Poursuite des études	27	9,7	17	7,7	44	8,6
En emploi	64	22,9	63	28,4	127	25,3
Au chômage	106	38,0	57	25,7	163	32,5
En longue maladie / invalidité	30	10,8	22	9,9	52	10,4
Retraité	12	4,3	36	16,2	48	9,6
Au foyer	40	14,3	27	12,2	67	13,4
Total	279	100,0	222	100,0	501	100,0

Plus d'1/3 des répondants (34,5 %) déclarent avoir dû renoncer à des soins pour raisons financières. Cette proportion atteint **41,4 %** parmi les personnes « exposées » alors que cette proportion est de **26,0 %** dans le groupe « non exposé »

Sur une échelle visuelle permettant une cotation de 1 à 10, les personnes du groupe « exposé » se donnent une note moyenne de **5,1** ($\pm 2,7$) pour qualifier leur santé, alors que celles « non exposées » se donnent une note moyenne de **6,0** ($\pm 2,8$), différence statistiquement significative.

Score au profil de santé Duke

	Exposés à la précarité énergétique	Non exposés à la précarité énergétique	Total
Santé générale	55,5 \pm 20,3	61,4 \pm 21,4	58,2 \pm 21,0
Santé physique	48,6 \pm 29,8	51,9 \pm 33,1	50,0 \pm 31,4
Santé mentale	54,4 \pm 27,7	64,2 \pm 28,0	58,9 \pm 28,2
Santé sociale	63,5 \pm 20,4	67,8 \pm 22,0	65,5 \pm 21,2
Estime de soi	65,9 \pm 21,5	70,1 \pm 22,3	67,8 \pm 22,0
Anxiété	56,3 \pm 21,5	51,0 \pm 22,7	53,9 \pm 22,2
Dépression	50,2 \pm 28,1	41,7 \pm 29,0	46,4 \pm 28,8

Maladie chronique (16 ans et plus)

	Exposés à la précarité énergétique		Non exposés à la précarité énergétique		Total	
	n	%	n	%	n	%
Asthme	33	11,9	15	6,7	48	9,6
Bronchite chronique, emphysème	61	22,1	23	10,3	84	16,8
Hypertension	37	13,6	41	18,5	78	15,8
Infarctus du myocarde, angine de poitrine	8	2,9	13	5,8	21	4,2
Accident vasculaire cérébral	2	0,7	7	3,1	9	1,8
Tumeur maligne	5	1,8	7	3,1	12	2,4
Diabète	16	5,8	15	6,7	31	6,2
Arthrose, arthrite rhumatisme	90	32,3	63	28,3	153	30,5
Anxiété, dépression	113	40,8	64	28,7	177	35,4
Migraine, maux de tête	133	47,7	71	31,6	204	40,5
Allergie (hors asthme)	64	23,3	36	16,1	100	20,1
Tuberculose	1	0,4	0	0,0	1	0,2
Saturnisme	2	0,7	0	0,0	2	0,4

Synthèse des principaux résultats

essonne.fr



Les 2 études menées l'une après l'autre montre la capacité de transférabilité de l'étude mais également des résultats.

→ élément important confirmant que la précarité énergétique, par elle-même, indépendamment d'autres facteurs comme la pauvreté, a un effet néfaste sur la santé.

Des problèmes de santé chroniques respiratoires, ostéo articulaires, neurologiques ou à type de dépression apparaissent plus fréquemment dans le groupe exposé. Ces différences persistent après prise en compte des 3 facteurs potentiellement confondants :

- âge,
- niveau de pauvreté,
- tabagisme.

Ces réflexions conduisent également à montrer qu'au delà de la santé, il y a aussi toute la capacité d'avoir une vie sociale agréable.

Ces réflexions et conclusion mènent enfin à poser également la question : quel coût de la précarité énergétique sur les dépenses de santé publique.

→ En Angleterre des études sont en cours bien que de nombreux paramètres entrent en compte

**C'est un résumé très synthétique de l'étude.
Tous les résultats sont sur le lien suivant :**

http://www.fondation-abbe-pierre.fr/sites/default/files/content-files/files/rapport_precarite_energetique_sante_conjoint_vf.pdf

Sur le site de la Fondation Abbé Pierre

Merci de votre attention

Chrystelle TOUZEAU

ctouzeau@cq9.fr

Délégation au développement durable et solidaire