

Impact de la précarité

Comment la privation de chauffage aggrave l'état de santé des ménages ? Voici la question à laquelle la **Fondation Abbé Pierre** a voulu répondre en confiant une étude au **CREAI-ORS**¹ Languedoc Roussillon. Cette étude s'est déroulée sur deux territoires distincts, l'est de l'Hérault et le Douaisis, et avait pour objectif de **décrire les effets de la précarité énergétique sur la santé et d'identifier en quoi elle est un facteur aggravant de l'état de santé des personnes qui y sont confrontées.**

La méthode utilisée consiste à comparer deux groupes de personnes défavorisées, un groupe de personnes exposées à la précarité énergétique et un groupe de personnes non exposées :

Le groupe exposé à la précarité énergétique : dans l'Hérault, les ménages qui ont recours aux services sociaux pour des problèmes de précarité énergétique. Dans le Douaisis : les ménages qui ont recours au PACT et qui se trouvent en situation de précarité énergétique ;

Le groupe non exposé: dans l'Hérault, les ménages ayant recours aux services sociaux pour d'autres motifs. Dans le Douaisis: les ménages qui ont recours au PACT, mais qui ne se trouvent pas en situation de précarité énergétique.

Au total, **362 logements et 750 personnes** ont été enquêtées. Le recueil d'information s'est basé sur trois questionnaires : le premier décrivant l'état du logement, le second décrivant l'état de santé de chaque habitant de 16 ans et plus et le dernier décrivant l'état de santé de chacun des enfants de moins de 16 ans vivant dans le logement.

Les logements

Les résultats obtenus nous montrent que les logements occupés par les ménages exposés à la précarité énergétique sont plus anciens que ceux des ménages non exposés. Cette ancienneté se traduit notamment par **un manque de système de ventilation** (absence de bouches d'aération ou bouches obstruées) et par **l'absence de double vitrage** par rapport aux autres logements. Ces logements moins bien ventilés et moins bien isolés sont plus soumis aux problèmes d'humidité. On trouve, de ce fait, des moisissures dans un logement sur deux, notamment au niveau des salles de bain et des chambres.

Les radiateurs électriques constituent le mode principal de chauffage des ménages exposés à la précarité énergétique. Ces personnes utilisent également plus souvent un chauffage d'appoint. Ils sont plus nombreux à ne pas chauffer certaines pièces (comme les chambres), à trouver qu'il fait trop froid chez eux l'hiver, et que **leur facture d'énergie est trop importante** par rapport à leurs ressources.

Du point de vue financier, même si le revenu disponible des ménages est comparable entre les deux groupes, les ménages exposés sont plus nombreux à vivre sous le seuil de pauvreté.

LES INÉGALITÉS SE CREUSENT

En 2010, 8,6 millions de personnes vivaient avec moins de 964 €/mois. La moitié d'entre elles vivait avec moins 781€/mois. En 2010, on comptait 2,7 millions d'enfants pauvres. Le taux de pauvreté chez les 75 ans et plus est passé de 10 % en 1996 à 13 % en 2010. (Insee 2013)

¹ Carrefour de Ressources et d'Études pour l'Autonomie et l'Inclusion-Observatoire Régional de Santé

Énergétique sur la santé

La santé des adultes

Ce manque d'isolation, de ventilation et de chauffage n'est pas sans conséquence pour la santé de ses occupants. Les résultats nous montrent, après prise en compte des effets d'âge, de niveau de pauvreté, de tabagisme et de la présence de moisissures dans le logement, que des différences apparaissent entre l'état de santé des personnes exposées à la précarité énergétique et celles qui ne le sont pas.

Les personnes interrogées devaient donner une note entre 0 et 10 pour définir la perception de leur état de santé. **L'analyse des scores montre un état de santé plus dégradé pour les personnes exposées à la précarité énergétique** (5,1 sur 10 contre 6 sur 10 pour les personnes non exposées).

Quatre pathologies chroniques sont fréquemment citées par les personnes exposées : **les bronchites chroniques, l'arthrose, l'anxiété et la dépression, ainsi que les maux de tête**. Les pathologies aiguës hivernales comme **les rhumes et angines, la grippe ou les diarrhées** sont aussi plus fréquentes chez les personnes exposées.

Certains symptômes tels que **des sifflements respiratoires, des crises d'asthme, des rhumes des foies, des rhinorrhées ou des irritations oculaires** sont plus courants en cas d'exposition à la précarité énergétique.

Etude initiée et financée par la Fondation Abbé Pierre réalisée par le CREAI-ORS Languedoc Roussillon, le Gefosat ; avec le soutien financier de la Région Languedoc-Roussillon, de l'Agence Régionale de Santé et de l'ADEME.

La santé des enfants

Les enfants exposés à la précarité énergétique souffrent plus souvent d'un rhume ou d'une angine que les autres au cours de l'année écoulée. Certains symptômes sont également plus courants chez eux : sifflement respiratoires, rhinorrhées ou irritations oculaires.

Le travail engagé au travers de cette étude montre que l'état de santé des personnes en situation de précarité énergétique apparaît plus dégradé que celui des personnes qui n'y sont pas soumises. Les logements occupés par des personnes en situation de précarité énergétique apparaissent plus dégradés que ceux des personnes qui n'y sont pas soumises.

Des problèmes de santé chroniques, respiratoires, ostéo-articulaires, neurologiques ou de type dépression apparaissent plus fréquemment dans le groupe exposé. L'étude des pathologies aiguës montre une plus grande sensibilité de personnes exposées aux maladies hivernales (rhumes et angines se retrouvent aussi bien chez les adultes que chez les enfants).

**LE RAPPORT COMPLET
DE L'ÉTUDE**

**LA SYNTHÈSE QUAND C'EST
LE LOGEMENT QUI REND
MALADE - ÉTUDE DANS LE**