



Que connaissent les acteurs locaux des liens entre précarité énergétique et santé ?

Une analyse à partir d'entretiens avec les acteurs de Roannais Agglomération

Présentation au Conseil Stratégique de la Chaire HOPE
29 novembre 2021

Ute Dubois (Institut Supérieur de Gestion, Paris)

ute.dubois@isg.fr

Recherche réalisée avec le soutien de la chaire HOPE (Fondation Grenoble INP)

Précarité énergétique (PE) et santé : que savons-nous ?

- Au cours des dernières années, un nombre croissant de recherches qui démontrent les liens entre PE et santé
 - ✓ La PE impacte la santé physique (effets du froid, des moisissures, de l'humidité) et mentale (stress, dépression)
 - ✓ Les impacts sont importants pour certains publics vulnérables (personnes âgées, enfants en bas âge)
 - ✓ Remédier à la PE, notamment en rénovant les logements, permet d'améliorer la santé
 - ✓ Ne pas remédier à la PE présente un coût social élevé
- Pourtant, la question de la santé n'est pas prise en compte systématiquement dans les actions de lutte contre la PE, notamment à l'échelle locale

Une recherche pour identifier ce que les acteurs locaux connaissent des liens PE-santé

- Objectif : comprendre
 - ce que les acteurs locaux connaissent de la PE,
 - de ses liens avec la santé,
 - et comment ils voient les enjeux de l'aide aux personnes en PE.
- Le terrain : Roannais Agglomération
- Les acteurs interrogés :
 - collectivités, associations, entreprises
 - dans les secteurs du social, de la santé, de l'énergie et du logement
- Période d'enquête : 2019 (un atelier en janvier, 26 entretiens en juin, septembre et décembre)

Un rapport d'étude qui s'articule autour des thèmes suivants

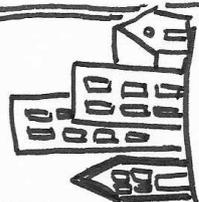
1. **Les facteurs contextuels** de la PE et des liens PE-santé sur le territoire
2. **La santé** des personnes en précarité et la connaissance des liens PE-santé
3. **Les conditions de logement** : présence d'humidité et de moisissures, habitat indigne
4. **Une lutte contre la précarité qui se fait dans un contexte où la faisabilité des aides est contrainte** : invisibilité des ménages en PE, fracture numérique

Les facteurs contextuels

Une dynamique défavorable sur le marché du logement

Un territoire en voie de désertification médicale

LA DYNAMIQUE DU MARCHÉ DU LOGEMENT



CONTEXTE HISTORIQUE

- Dé-industrialisation
- Population
 - en baisse
 - vieillissante
 - à faibles ressources

Manque de petits logements

MARCHANDS DE SOMMEIL

Insalubrité

LOGEMENT INDIGNE

Copropriétés de ballons

Héritages

Manque de confort

Logement privé en concurrence avec le logement social

POPULATION MIGRANTE

DEMANDE RESTANTE PEU SOLVABLE

LOCATAIRES VONT VERS:

- LA PÉRIPHÉRIE
- LES LOGEMENTS NEUFS

DÉGRADATION DU BÂTI

EXCÈS D'OFFRE

DEMANDE PEU SOLVABLE

VACANCE DE LOGEMENTS

PRIX BAS

Sous-occupation (personnes âgées)

FAIBLE RENTABILITÉ DE L'IMMOBILIER

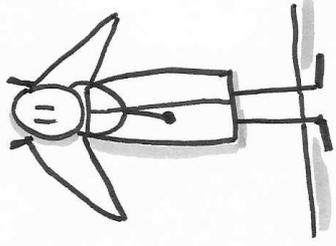
FORTE MOBILITÉ DES LOCATAIRES

PEU DE TRAVAUX CAR NON-RENTABLES

Logements énergivores

de Dubois

LA DESERTIFICATION MEDICALE

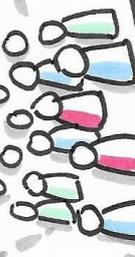


- PAS LE TEMPS
- DÉLAIS LONGS
- NE PRENNENT PAS DE NOUVEAUX PATIENTS
- PAS DE VISITES A DOMICILE
- DÉPARTS À LA RETRAITE
- MANQUE DE SPÉCIALISTES



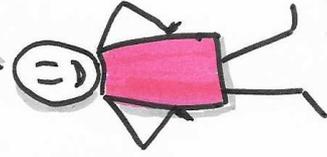
ROANNE

8000? ... 12000?
30%



POPULATION SANS MÉDECIN TRAITANT

"Les personnes fragiles ont besoin d'auscultations qui durent plus de cinq minutes. Ils sont esquinés par la vie."



LIGN AVEC LA PRÉCARITÉ ÉNERGÉTIQUE

- LOGEMENT → REPERAGE DIFFICILE
- MOBILITÉ → POUR SE FAIRE SOIGNER IL FAUT SE DEPLACER

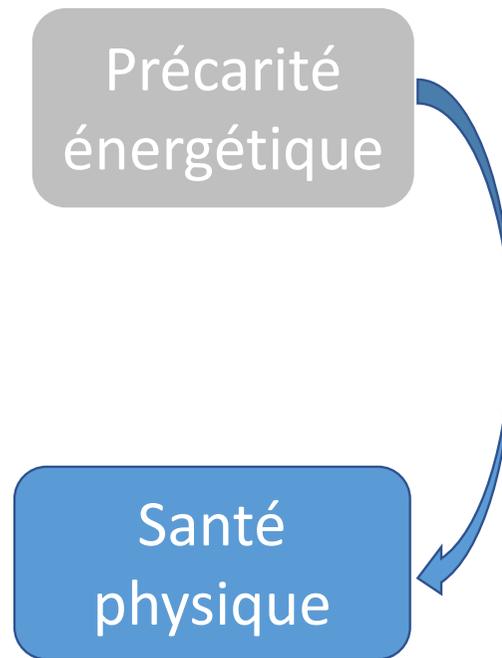
NON-RECOURS
VONT DIRECTEMENT A L'HÔPITAL QUI SUIT LES PERSONNES DANS LA DURÉE

M. Dubois

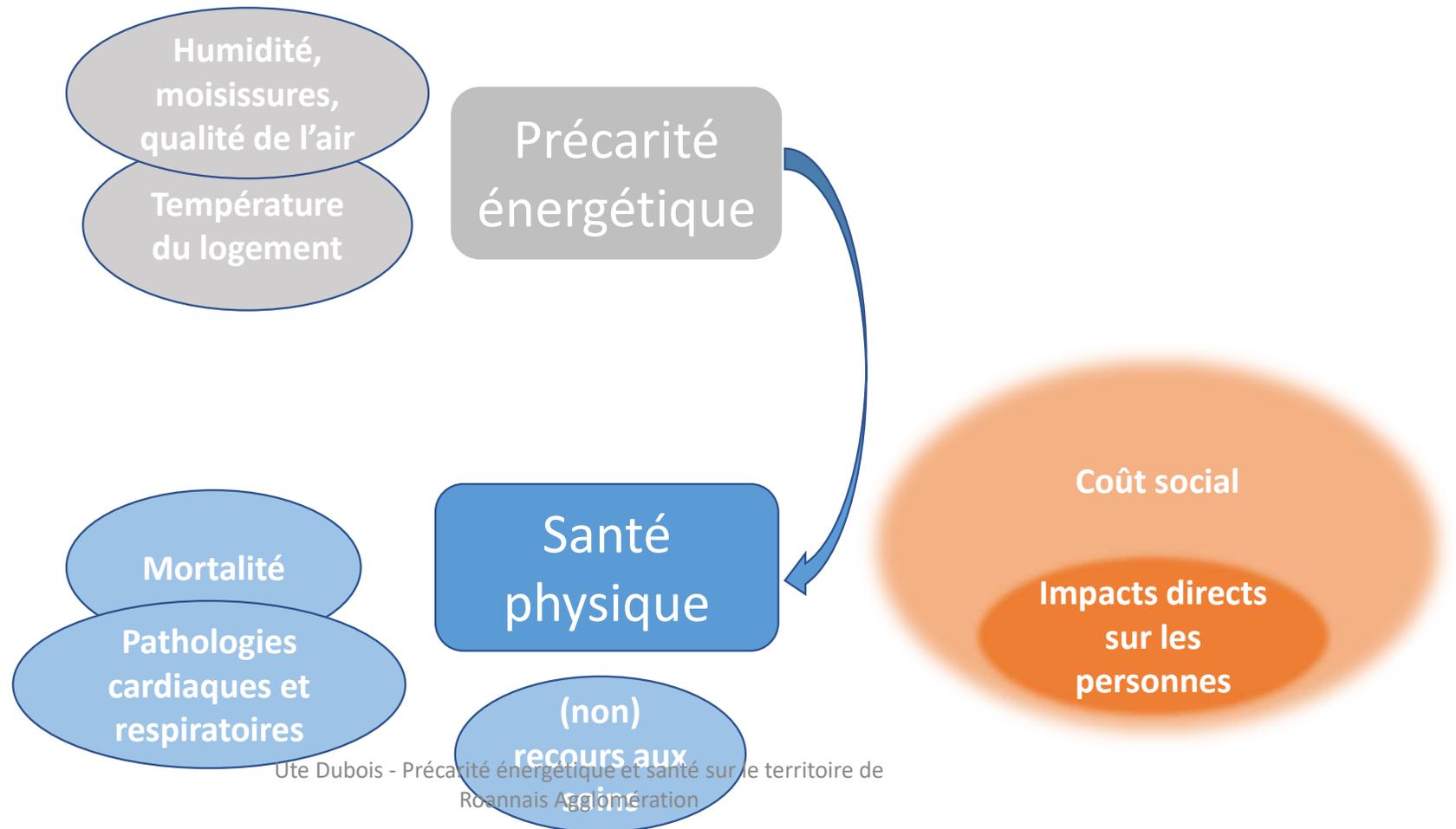
La connaissance par les acteurs des liens PE - santé

Ute Dubois - Précarité énergétique et santé sur le territoire de
Roannais Agglomération

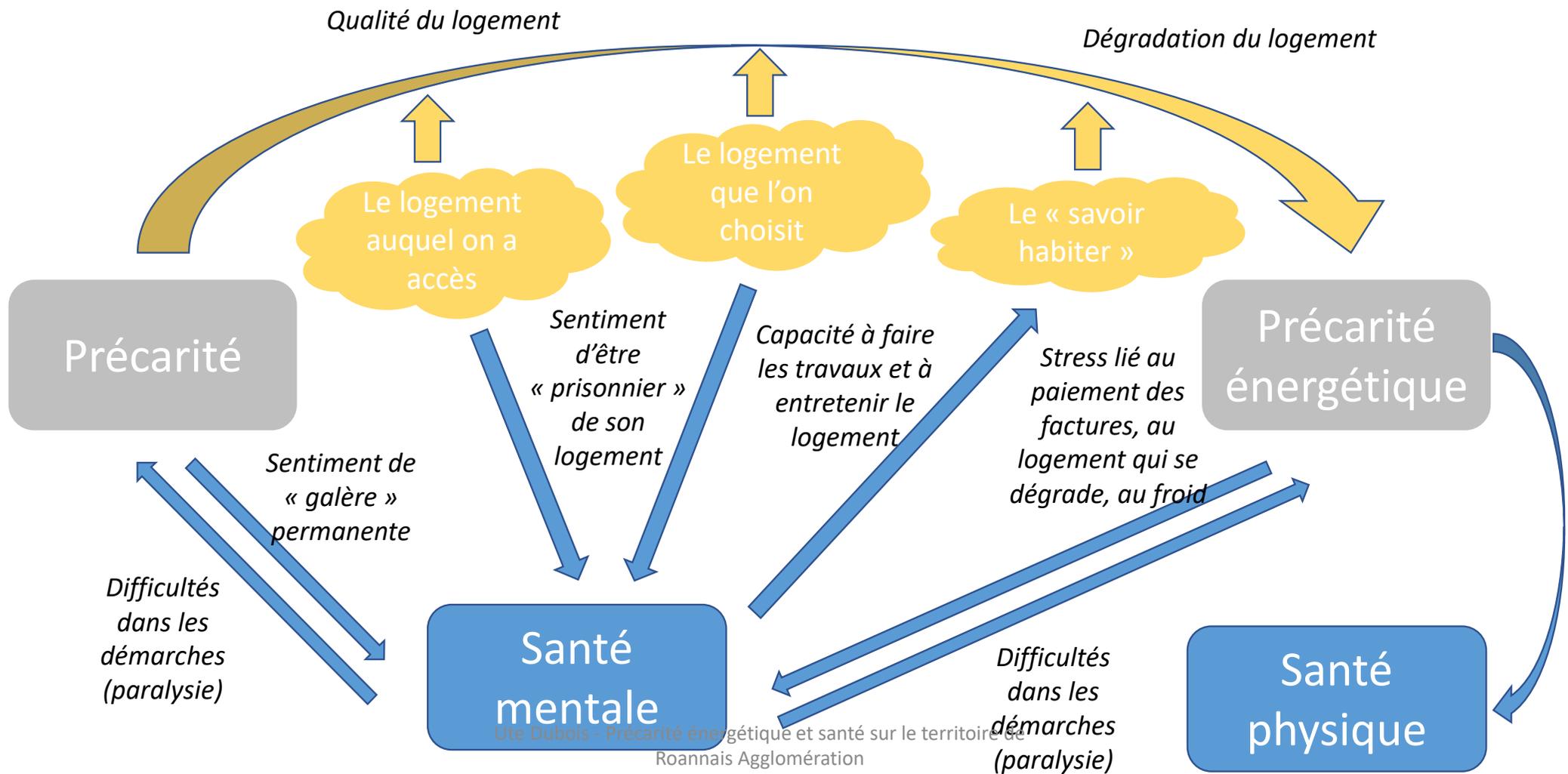
Un certain nombre de travaux se focalisent sur les impacts sur la santé physique



Ce qui est le plus souvent étudié



La perspective des acteurs du territoire



Sur le territoire, les liens PE-santé sont globalement peu connus

Quatre explications émergent du discours des acteurs

1. Les acteurs locaux manquent de **preuves que le problème existe**
2. La prise en compte du lien PE-santé pose de nombreuses **questions pratiques**
3. Sur le terrain les acteurs locaux ont **d'autres priorités**
4. Et ils constatent, de façon générale, un **manque d'engagement** sur la question

1. Les acteurs locaux manquent de preuves que le problème existe

• Le constat

- Il n'existe que peu de quantifications
 - Quelle importance des effets sur la santé ?
 - Quel sens du lien causal ?
 - Comment quantifier les impacts pour son territoire, pour des logements précis ?
- D'ailleurs les ménages se plaignent peu des impacts du mal-logement sur la santé
- Et les médecins établissent peu de certificats médicaux

• Pistes de réflexion

Proposer des outils concrets pour quantifier les bénéfices de la rénovation ?

Travailler sur la manière de recueillir l'information auprès des ménages concernés ?

Améliorer la connaissance des professionnels de santé sur la PE ?



2. La prise en compte du lien PE-santé pose de nombreuses questions pratiques

• Le constat

- Ils n'ont pas d'outils concrets d'identification des difficultés
- Ils ne savent pas nécessairement comment aborder la question avec les ménages
- S'ils constatent un effet de la PE sur la santé, ils ne savent pas ce qu'ils peuvent faire concrètement
- Ils ne peuvent pas indiquer pas concrètement qui doit être responsable de quoi

• Pistes de réflexion

Inclure explicitement la santé dans le repérage de la PE ?

Outils des acteurs de terrain pour dialoguer avec les ménages sur les impacts sanitaires ?

Informer les acteurs de terrain sur les actions possibles et les interlocuteurs pour mieux lier PE et santé ?



3. Sur le terrain les acteurs locaux ont d'autres priorités

• Le constat

- Pour les ménages : avoir un toit au-dessus de la tête, même s'il est « traversant »
- Pour les politiques en matière
 - Sociale : priorité à l'aide au paiement des factures, au règlement des dettes, au fait de trouver un logement
 - De lutte contre l'habitat indigne : sécurité, l'accessibilité et les déplacements dans le logement
 - De santé : la prévention des effets des canicules et de la grippe prime sur la prévention contre les effets du mal-logement

• Pistes de réflexion

Sensibiliser les ménages aux impacts du choix d'un logement sur leur bien-être et santé dans la durée ?

Donner une place localement à la question sanitaire dans les politiques de lutte contre la PE ?



4. Et ils constatent, de façon générale, un manque d'engagement sur la question

• Le constat

- Politiques nationales : le lien PE – santé ne semble pas être une priorité sur l'agenda politique
- Des médecins sont difficiles à mobiliser sur ces sujets car peu disponibles
- Acteurs de la PE ont le sentiment de n'être pas en droit d'approfondir le thème de la santé (« Cela n'est pas de notre ressort »)

• Pistes de réflexion

Œuvrer pour que la santé soit placée sur l'agenda politique en matière de lutte contre la PE ?

Travailler localement de manière transverse de manière à impliquer dans la lutte contre la PE les acteurs issus de différents champs, dont la santé ?



Pour conclure :

- Pour mettre en œuvre efficacement des politiques centrées sur effets sanitaires de la PE, il est important de partir de ce que les acteurs locaux connaissent de la question.
- Localement :
 - La précarité énergétique est souvent abordée à partir de la question de la précarité plus généralement.
 - Les liens PE – santé sont assez peu connus et la santé n'est généralement pas un point d'entrée pour les politiques locales de lutte contre la PE.
- Le travail de terrain réalisé suggère quelques pistes d'action envisageables pour une meilleure intégration des questions sanitaires dans la lutte contre la PE.

Merci de votre attention

Ute Dubois
(ISG Lab, Institut Supérieur de Gestion, Paris)

ute.dubois@isg.fr



Ute Dubois - Précarité énergétique et santé sur le territoire de
Roannais Agglomération