

Quels sont les liens entre précarité énergétique et santé ?

Bernard LEDESERT
Médecin de
Santé Publique
(CREAI-ORS LR)

Laura GAZAIX
Chargée d'études
(GEFOSAT)

Sandrine BURESI
Directrice
(GEFOSAT)



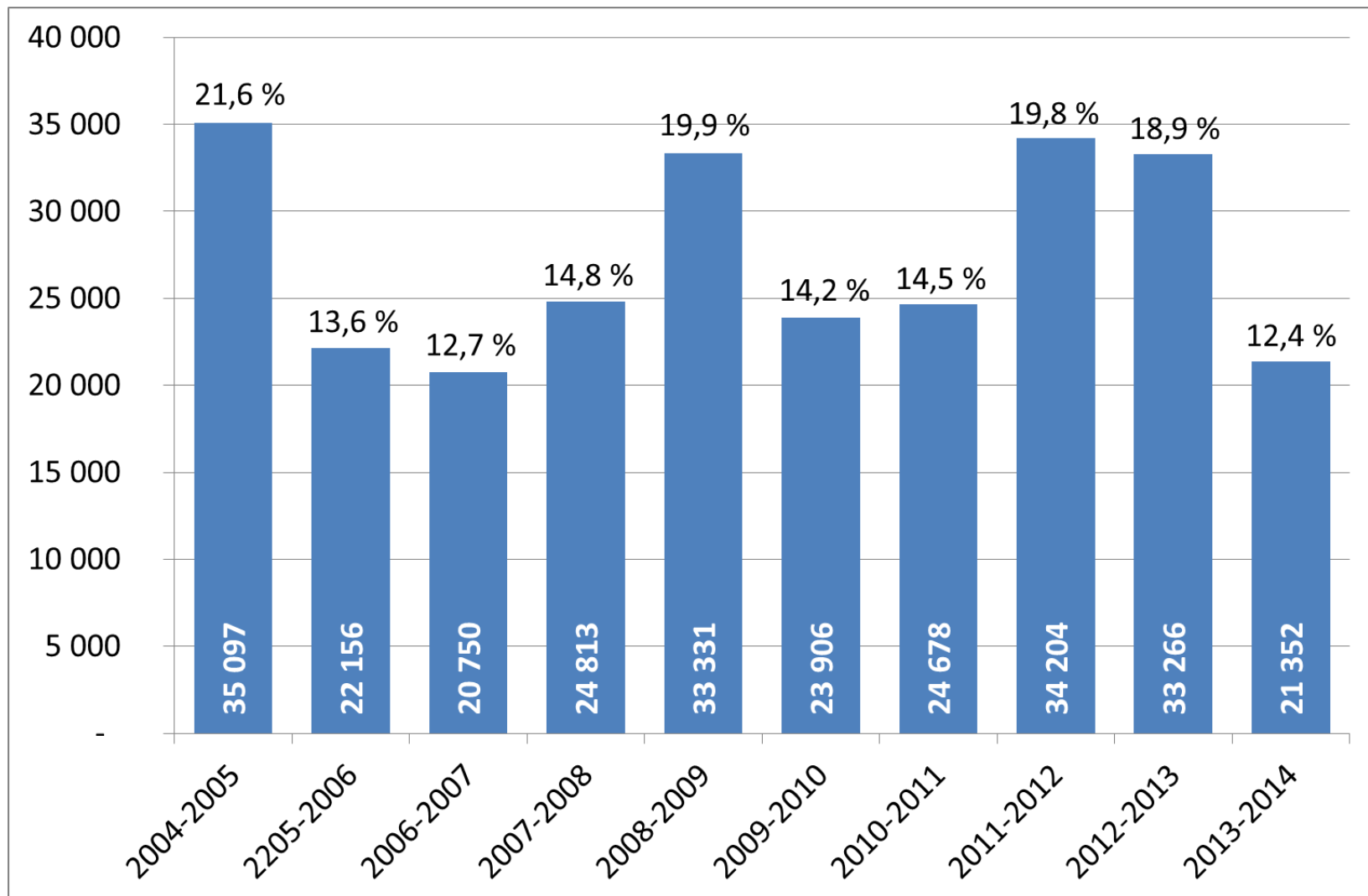
Paris
14 novembre 2017

Des travaux entamés en 2011...

- ✓ Un constat fait par les équipes de GEFOSAT et celles des agences de la solidarité du Département de l'Hérault : les personnes en précarité énergétique semblent avoir plus de problèmes de santé que les autres
- ✓ Le soutien de la Fondation Abbé Pierre qui a permis de réaliser une première étude dans l'Hérault et une seconde dans le Douaisis
- ✓ Un appel à projet dans le cadre du programme PREB4T « Précarité énergétique : nouveaux enjeux publics, nouvelles questions de recherche » avec un axe « confort thermique et santé publique » motivé par le déficit de connaissance des effets observables du confort thermique retrouvé sur la santé des individus



Une surmortalité hivernale importante mais peu investie comme sujet d'étude



The Health Impacts of Cold Homes and Fuel Poverty (Marmot 2011)

- Les pays où les logements sont le plus efficaces énergétiquement ont des taux bas d'excès de mortalité hivernale.
- Il existe un lien significatif entre l'excès de mortalité hivernale et l'efficacité énergétique des logements et la température intérieure.
- L'excès de mortalité hivernale est trois fois plus élevé dans le quartile des logements les plus froids par rapport aux plus chauds.
- La santé mentale est impactée, à tout âge, par la précarité énergétique et le fait d'être dans un logement mal chauffé.
- Plus d'un adolescent sur quatre vivant dans un logement mal chauffé est à risque de présenter des problèmes de santé mentale multiples.

Les études sur les effets de la précarité énergétique sur la santé

Une question : **est-ce que les personnes en situation de précarité énergétique ont plus de problèmes de santé que celles qui ne sont pas en précarité énergétique « toutes choses égales par ailleurs » ?**

→ Un premier travail dans l'Hérault en 2011-2012

→ Une extension de l'étude dans le Douaisis en 2012-2013

Au total : 362 logements inclus

dont 197 exposés à la précarité énergétique

516 adultes inclus

dont 230 exposés à la précarité énergétique

234 enfants inclus

dont 146 exposés à la précarité énergétique



Les études sur les effets de la précarité énergétique sur la santé

Les principaux résultats :

après prise en compte : de l'âge
du fait de vivre sous le seuil de pauvreté
de la présence de moisissures dans le logement

→ Une **santé perçue globale** moins bonne : note de 5,1 *versus* 6,0

→ Des **scores dégradés au profil de santé de DUKE**
retrouvé au score général et dans toutes les dimensions

→ Des **maladies chroniques** rapportées plus fréquemment :

Bronchite chronique

Arthrose

Anxiété et dépression

Migraine et maux de têtes



Les études sur les effets de la précarité énergétique sur la santé

Les principaux résultats :

→ Des **problèmes de santé « aigus »** rapportés plus fréquemment :

Rhumes et angines

Grippe

Diarrhées

→ Des **symptômes** rapportés plus fréquemment

(après prise en compte du tabac en plus des autres facteurs) :

Difficultés et sifflements en respirant

Crises d'asthme

Rhume des foins, allergies nasales

Éternuements, nez qui coule

Yeux qui piquent ou qui pleurent

→ Des renoncements aux soins plus fréquents



Les études sur les effets de la précarité énergétique sur la santé

Une autre question : **comment évolue la consommation de soins après des travaux de réhabilitation de logements ?**

→ Une étude réalisée en 2015

Au total : 210 ménages du Gard, de l'Hérault et de la Lozère

propriétaires occupants

ayant bénéficié d'aide pour des travaux dans le cadre du programme « habiter mieux » soldés en 2014

365 adultes et 57 enfants



Les études sur les effets de la précarité énergétique sur la santé

Les principaux résultats :

- Des **difficultés importantes à réaliser l'étude**
- **Des effets très nets sur la santé perçue :**
 - pour un quart des répondants leur état de santé s'est améliorée, plus souvent pour les personnes sous le seuil de pauvreté
- **Une diminution déclarée des recours aux soins**
 - pour une personne sur 4
- **Une consommation globale de soins stable**
- **Une division par deux de la consommation de psychotropes** pour se rapprocher de la consommation moyenne



En conclusion

Est-ce que la santé des personnes exposées à la précarité énergétique est dégradée ?

- ✓ **Oui**, même après prise en compte des facteurs d'âge, de niveau de pauvreté, de tabagisme voire des moisissures dans le logement
- ✓ Tant dans le domaine de la **santé perçue en générale** que pour **des éléments plus spécifiques**
- ✓ Mais des différences qui restent limitées pour les maladies chroniques et pour les enfants

Est-ce que la santé des personnes s'améliore après travaux et que leur consommation de soins diminue ?

- ✓ Des résultats allant dans ce sens mais qui doivent être confirmés

Merci pour votre attention

