



L'état du **mal-logement** en France

21^e RAPPORT ANNUEL

8 juin 2016

« La France, malade du mal- ~~logement~~ » Manuel DOMERGUE

Directeur des études / Fondation Abbé Pierre

Introduction

Le logement est une question de santé publique

- Les liens entre santé et conditions de logement ne sont pas nouveaux : hygiénisme, fonction asilaire
 - Au cours du 20^e siècle, la question sociale est progressivement délaissée sous l'effet des progrès de la médecine curative.
- A partir des années 1980, le retour de la pauvreté conduit à réinvestir la question sociale dans le champ médical, sous le prisme de l'accès aux soins des plus démunis.



- Logement et santé constituent désormais deux mondes séparés, par les politiques qui les régissent, leurs acteurs...
- Pourtant, ils sont véritablement interdépendants :
 - soins à domicile, médecine ambulatoire
 - vieillissement, adaptation des logements
 - politique de prévention et de promotion de la santé en cherchant à agir en amont sur les facteurs de risque
 - lutte contre les inégalités sociales de santé
- L'œuf et la poule, multifactoriel et terrains propices

MAL-LOGEMENT ET SANTÉ : LE CERCLE VICIEUX

LES PERSONNES SANS DOMICILE



+50%

**PERSONNES SANS DOMICILE
EN ONZE ANS**
(2001/2012)

1.1 Etre privé de domicile personnel : des conditions de vie extrêmement précaires, qui représentent un risque pour la santé

- Les conséquences sanitaires de la vie à la rue :

Moyenne d'âge au décès est de 49 ans.

498 sont décédées en 2014.

Voire 2 000, selon une étude épidémiologique.

Monsieur T., perd la vue à la rue après une infection, opéré trop tard et renvoyé dehors

- Des facteurs aggravants : un statut administratif précaire

Fréd, congolais, expulsé après hépatite, diabète aggravé par la rue et l'alcool
Monsieur R., russe débouté, atteint d'un cancer de la mâchoire, doit quitter le Cada

- Une santé dégradée en bidonville

12 700
PERSONNES À LA RUE
En 2012

49 ans
c'est l'âge
moyen de décès
(moyenne France :
77 ans)

27%

souffrent d'affections
digestives

21%

d'affections
dermatologiques
(dont gale)

21%

de dépendance
à l'alcool

x 21

le risque de
tuberculose /
moyenne
nationale

Mères présentant
des troubles
dépressifs
(4 fois plus que la
moyenne nationale)

29%

Mères en surpoids
ou souffrant
d'obésité
(et 25% des enfants)

35%

Mères
souffrant
d'anémie
(et 38%
des enfants)

50%

Enfants présentant
des troubles
de santé mentale
(contre 8% en moyenne
nationale)

19%

Familles
souffrant
d'insécurité
alimentaire
« sévère »

10%

141 500
SANS-DOMICILE FIXE*
En 2012

(*) pour les familles en hébergement
temporaire : hôtel, centre d'accueil...



1.2 Quand le logement rend malade

■ Phase n°3 : Analyse économétrique

Composantes	Sur occupation	Contrainte budgétaire	Précarité énergétique	Présence d'humidité	Présence de bruit
Rapport de chance	1,4	Na.	1,5	1,4	1,4

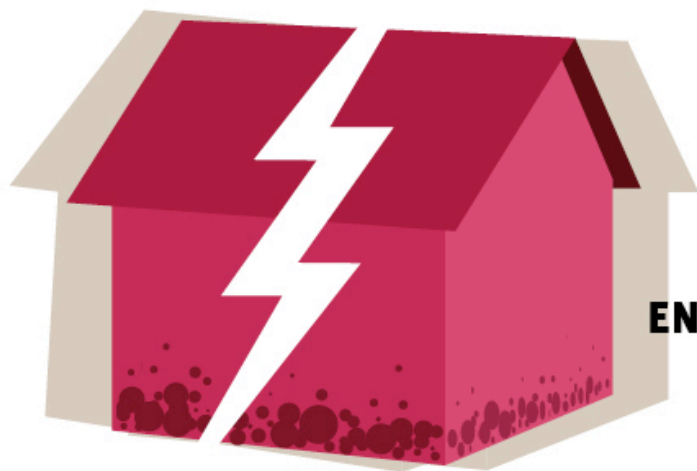
Note de lecture : Toutes choses égales par ailleurs, un individu dont le logement est sur occupé a 1,4 fois plus de chance de déclarer un état de santé dégradé.

- Conséquences physiques et psychologiques
- Intoxications : plomb, radon, monoxyde de carbone
- La pollution de l'air intérieur et les moisissures

Madame G, en entrepôt à Montreuil : des moisissures à la perte d'emploi et d'allocations, des conséquences sanitaires durables

Logements humides = 5,8 millions (20 %)

L'ABSENCE DE CONFORT SANITAIRE DE BASE



Le nombre de personnes vivant dans des logements privés du confort sanitaire de base (eau courante, douche, WC intérieurs) a baissé de 41 %, pour atteindre 332 000 personnes en 2013.

– 41%

**PERSONNES VIVANT
EN LOGEMENT PRIVÉ DU CONFORT
SANITAIRE DE BASE**
(2006/2013)



+72%

**PART DES MÉNAGES DÉCLARANT AVOIR
EU FROID AU COURS DE L'ANNÉE**
(1996/2013)

+44%

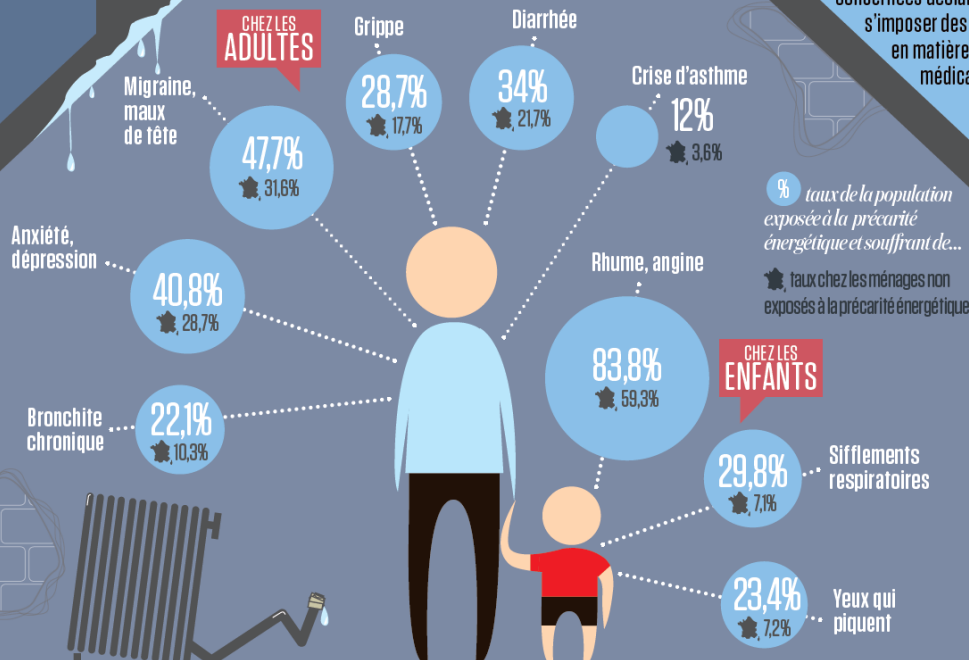
**PERSONNES AYANT EU FROID
POUR CAUSE DE PRIVATIONS FINANCIÈRES**
(2006/2013)

Le pourcentage des ménages déclarant avoir eu froid au cours de l'année est en hausse très marquée depuis des années. Alors que seuls 10,9 % des ménages s'en plaignaient en 1996, ce taux est monté à 14,8 % en 2002 puis 18,8 % en 2013.

L'impact du mal-logement sur la santé

11,02
MILLIONS DE
PERSONNES CONCERNÉES
PAR LA PRÉCARITÉ ÉNERGÉTIQUE
EN 2103

■ Le 21^e rapport sur le mal-logement en France publié par la Fondation Abbé-Pierre dénombre 3,8 millions de personnes mal logées et 12,1 millions de personnes « fragilisées » par de mauvaises conditions de logement (humidité, absence de chauffage, etc.). La fondation a tenu cette année à mettre en lumière les conséquences graves que ces problèmes ont sur la santé, notamment sur celle des enfants : 44% des personnes concernées déclarent ainsi s'imposer des restrictions en matière de soins médicaux.



SOURCE :
FONDATION
ABBÉ-
PIERRE

1.3 Un halo de fragilités liées au logement et à l'habitat qui ont des répercussions non négligeables sur la santé

- L'hébergement chez des tiers ou la vie à l'hôtel :
les conséquences de l'errance résidentielle pour la famille C., de Villepinte à Cergy (sommeil, alimentation, école...)
- Le surpeuplement, multiplicateur de problèmes
- Privations liées à un effort financier excessif
- Menace d'expulsion et fragilisation du bien-être psychique
- Un environnement social dégradé,
source de mal-être

2. Santé / logement : des prises en charge qui s'ignorent

2.1 / Quand les conditions de logement font obstacle aux soins

- Les problèmes de logement prennent le pas sur la santé

Non-recours, domiciliation, coût, honte, PASS insuffisantes, déserts médicaux, refus de CMU, médicaments au frigo

- Le 115 au berceau

300 femmes sorties l'an dernier des maternités de Saint-Denis et Montreuil, sans solution

- Des soins à domicile impossibles

- Maro, atteinte de leucémie sans retour possible à domicile (moisissures, cafards, arrêté de péril), reste à l'hôpital. L'AS tente un retour à domicile pour provoquer une réaction
- Un monsieur très malade dans une copro de Clichy, avec une canule dans la trachée pour respirer, à changer tous les jours. Sa femme doit le faire car c'est au 10^e sans ascenseur

2.2 / Quand la réforme de la psychiatrie ignore la question du logement

- Les effets de la désinstitutionalisation de la psychiatrie : 50 000 lits en moins
 - Faute d'alternatives, des hospitalisations abusives, la rue ou la prison
 - Un tiers des sans-domicile souffrent d'un trouble psychiatrique sévère
- Un retour à la rue ou en hébergement sans prise en charge adaptée
- Un retour au sein de la famille ou dans un logement autonome sans suivi médical adapté avec des risques de rupture ou de troubles

2.3 Quand les difficultés de santé interpellent les acteurs de l'hébergement et du logement

- L'accueil inconditionnel bafoué malgré... :

- Une pathologie cardiaque avec carte d'invalidité
- Une maladie congénitale rare nécessitant un traitement médical quotidien
- Une grossesse
- Une infection pulmonaire avec hépatite B
- Présence de nourrissons

- Des structures bousculées par les problèmes de
santé
Incurie

3. Décloisonner les réponses

3.1 De l'hébergement au logement, proposer des réponses adaptées

- L'accueil « à bas seuil »
- Un chez soi d'abord

La pathologie ne prédétermine pas la réussite du relogement

Après 2 ans d'expérimentation, 86 % des personnes logées occupaient toujours leur logement

3.2 « Aller vers » pour favoriser l'accès aux soins et au logement

- Équipes mobiles psychiatrie-précarité (EMPP)
 - Equipe mobile d'Aurore auprès des HLM
 - L'enjeu des visites à domicile

3.3 Des politiques globales

- Décloisonner : l'exemple du saturnisme
- Les acteurs de l'habitat et des territoires : un rôle à renforcer en tant que coproducteurs de santé
- Prise en charge globale des personnes et du bâti (Diogène, logements indignes, FTM...)

Conclusion : Agir avant qu'il ne soit trop tard

- Détection précoce et aller vers
 - Logement d'abord
 - Prévention
- Accompagnement pluridisciplinaire et territorial
 - Partir des personnes
 - Réponses globales
- Dentelle et intervention massive
 - Enjeu de la connaissance
 - Elargir la coalition



L'état du **mal-logement** en France

20^e RAPPORT ANNUEL



Fondation
Abbé Pierre
pour le logement
des défavorisés

MERCI !

2015