



Plan Régionaux Santé Environnement et Précarité énergétique

Note de synthèse visant à encourager les acteurs de la lutte contre la précarité à participer aux PRSE

Le 3^e Plan National Santé Environnement (PNSE) a été approuvé en Conseil des Ministres le 17 novembre 2014, et récemment publié. Il vise - en France - à développer une approche pluridisciplinaire du thème « Santé-Environnement ».

Il va maintenant être décliné en PRSE (Plan Régionaux Santé Environnement), ces plans régionaux donnent généralement lieu à des rencontres, débats ou groupe de travail auxquels participent divers acteurs locaux concernés par l'une ou l'autre thématique de la santé environnementale. Ces plans devraient se décliner en études, actions de formation, d'information sur les territoires.

Les acteurs de la lutte contre la précarité énergétique sont légitimes pour participer à ces débats. La précarité énergétique n'y apparaît pas en tant que telle mais des aspects comme la qualité de l'air intérieur, les inégalités sociales et environnementales ou le logement y sont traités.

Participer à la mobilisation des partenaires régionaux des PRSE est une opportunité pour faire connaître les questions de précarité énergétique ainsi que pour élargir votre réseau local, voire participer à certaines des actions déclinées sur votre territoire.

1. Cadre général du PNSE/des PRSE: de quoi parle-t-on?

Le PNSE :

Le PNSE ou Plan national santé environnement est un ensemble de démarches coordonnées, allant de la communication grand public à des actions de recherche très pointues, en passant par toute la gamme des outils sociétaux, études, publications, formations.

Le premier plan national santé environnement a été lancé en 2004 par le gouvernement. Puis conformément aux engagements du Grenelle Environnement et à la loi de santé publique du 9 août 2004, le gouvernement a élaboré un deuxième Plan national santé environnement pour la période 2009-2013. Un 3^e PNSE a été lancé pour la période 2015-2019.

Le PNSE s'organise en un ensemble d'actions (107 pour le PNSE 3) articulé autour de 4 grandes catégories d'enjeux :

- des enjeux de santé prioritaires ;
- des enjeux de connaissance des expositions et de leurs effets ;
- des enjeux pour la recherche en santé environnement ;
- des enjeux pour les actions territoriales, l'information, la communication, et la formation.

Certaines actions sont nationales et lancées dès la présentation du plan, d'autres mobilisent divers acteurs de terrain et sont adaptées aux territoires concernés.

Les PRSE :

Le PNSE est donc décliné en région dans des PRSE. Les PRSE sont préparés, animés et financés par les Préfets, avec les Agences Régionales de Santé et les DREAL, et avec le concours des conseils régionaux qui le souhaitent. Ils sont élaborés en concertation avec la société civile et des personnes qualifiées.

Dans chaque région, un groupe de travail régional en santé environnement (GRSE) est mis en place. Le GRSE est l'instance d'élaboration des PRSE. Il est organisé en sous-groupes de travail thématique.

Il n'y a pas de liste type des participants aux travaux du PRSE, mais par exemple le PNSE 2 s'est appuyé sur un tour de table inspiré des 5 collèges du Grenelle de l'environnement: représentants de l'État, de collectivités territoriales, d'associations (professionnels de santé, protection de l'environnement, patients ou consommateurs), d'employeurs et de salariés.

Parmi les interlocuteurs "habituel" des acteurs de la lutte contre la précarité énergétique on peut trouver:

- les directions régionales de l'ADEME,
- les DREAL (de manière systématique),
- les DDT,
- les DDCS,
- les délégations ANAH,
- des associations environnementales ou de consommateurs
- des professionnels de santé
- tous les niveaux de collectivités locales: régions, CG (DDCS), villes
- les CESER,
- les CAF/MSA,
- les CAPEB régionales,
- des représentants des salariés (syndicats),

Les PRSE 2 courent jusque fin 2015. L'élaboration des PRSE 3 est donc prévue, dans la majorité des régions, au 2^e semestre 2015.

2. Comment parler de précarité énergétique au sein des PRSE ?

La précarité énergétique n'est pas une entrée explicite du PNSE (pas de chapitre dédié, aucune mention dans les textes). Cela laisse à penser que les acteurs "traditionnels" des PRSE ne font pas nécessairement le lien entre précarité énergétique et santé environnementale. On peut se poser la question de l'intérêt même d'utiliser l'expression « précarité énergétique » pour porter les actions qui nous intéressent (plutôt parler des conséquences de la précarité énergétique : exposition au froid, aux moisissures, utilisation d'appareils de chauffage d'appoint potentiellement dangereux...). Diverses études internationales, mais aussi les études en France pilotées par la Fondation Abbé Pierre font état d'un moins bon état de santé des personnes exposées à la précarité énergétique que d'autres publics. La précarité énergétique constitue donc en soit une vulnérabilité accrue à des problèmes de santé. Par ailleurs, les personnes concernées sont souvent en situation sociale difficile: familles monoparentales avec des enfants en bas âge, personnes âgées isolées.

Pour parler de précarité énergétique dans les PRSE, il est donc impératif d'entrer par l'un des chapitres du PNSE. Les principaux éléments du plan où elle trouverait sa place sont :

- **2.5.1 Agir pour une meilleure qualité de l'air intérieur**

De nombreux aspects de la précarité énergétique interrogent la qualité de l'air intérieur. En premier lieu, la question des logements confinés pour limiter les déperditions mais aussi, par exemple, les bonnes pratiques à promouvoir lors de la réalisation de travaux pour maintenir un taux de renouvellement de l'air optimal. Le PNSE fait fortement référence au Plan Qualité de l'Air Intérieur, qui mérite un fort rapprochement avec la question de la précarité énergétique. Par ailleurs, le Plan Qualité de l'air intérieur cite explicitement, dans les acteurs relais à former, les conseillers info-énergie ("Former les animateurs des points infos énergie pour qu'ils intègrent la compétence qualité de l'air"). Par ailleurs, l'un des premiers symptômes des logements inchauffables par leurs occupants est le développement de moisissures, lesquelles sont l'objet de diverses études ou alertes. Les familles victimes de précarité énergétique sont souvent exposées à ces phénomènes.

Actions proposées dans le PNSE:

Action n°49 : mettre en œuvre le plan de qualité de l'air intérieur annoncé par le gouvernement.

Exemples d'actions repérées par le réseau RAPPEL : actions 2, 3, 6 en annexe

- **4.3.1 Favoriser l'intégration de la santé environnement dans les politiques locales**

La précarité énergétique est par excellence une question pluridisciplinaire et transversale. Les acteurs de la lutte contre la précarité sont donc à l'interface des politiques sociales et des politiques du logement. Ils rencontrent et suivent des familles exposées à des conditions de logement délicates, et doivent de fait mobiliser des dispositifs émanant de politiques diverses. Ils sont aussi souvent les interlocuteurs des

collectivités pour commenter et accompagner ces politiques, et peuvent donc participer à la connaissance et à la sensibilisation des questions de santé liées au logement.

Actions proposées dans le PNSE:

Action n° 95 : promouvoir les Initiatives Locales d'Actions en Santé Environnementale (ILASE) et autres actions en santé environnementale aux échelles communales et/ou intercommunales

Action n°96 : mettre en place dans les régions volontaires un appel à projets concerté DREAL/ARS/conseil régional afin de soutenir financièrement des initiatives locales en santé environnement

Action n°97 : tester sur la base du volontariat, la mise en place de quelques études d'impact sur la santé à l'échelle d'un quartier permettant d'intégrer au mieux les enjeux sanitaires et environnementaux

Action n°98 : développer des outils à l'usage de l'ensemble des intervenants permettant d'intégrer, dans les projets d'aménagement et les documents de planification, la santé par une approche globale de l'ensemble de ses déterminants (économiques, environnementaux et sociaux)

Exemples d'actions repérées par le réseau RAPPEL : actions 1, 2, 5, 8 en annexe

● **4.4 Poursuivre les efforts en matière d'éducation, de formation et d'information en santé environnement**

La lutte contre la précarité énergétique intègre souvent des actions d'animation ou de communication vers le public, mais aussi vers les nombreux professionnels concernés par l'accompagnement social ou le logement. Ceux-ci sont un relais « naturel » pour porter l'information et la connaissance auprès de nombreux acteurs concernés ou impliqués.

Actions proposées dans le PNSE:

Action n°106 : poursuivre les efforts en matière d'éducation en santé environnement

Action n°107 : faciliter l'information de l'ensemble des citoyens sur les thèmes liés à la santé environnementale, notamment via la création d'un méta-portail sur le PNSE et les PRSE

Exemples d'actions repérées par le réseau RAPPEL : actions 3, 4, 7 en annexe

3. Que sait-on aujourd'hui des liens entre précarité énergétique et santé ?

Comment la privation de chauffage aggrave l'état de santé des ménages précaires ? La Fondation Abbé Pierre a initié en 2011 une étude sur les conséquences sanitaires de la précarité énergétique. Une enquête pilote a été menée en 2011-2012 dans l'Est Héraultais, afin de tester le protocole élaboré. Puis, un premier essaimage s'est déroulé dans le Douaisis, en 2012-2013.

Le travail engagé au travers de cette étude a pu mettre en évidence des effets de la précarité énergétique sur la santé des personnes.

Les résultats montrent que les personnes exposées à la précarité énergétique ont une perception de leur santé moins bonne que les personnes qui n'y sont pas exposées. Des problèmes de santé chroniques respiratoires, ostéo-articulaires, neurologiques ou de type de dépression apparaissent plus fréquemment dans le groupe exposé. L'étude des pathologies aiguës montre une plus grande sensibilité des personnes aux pathologies hivernales. Celle-ci, pour les rhumes et les angines, se retrouve aussi bien chez les adultes que chez les enfants. C'est dans le domaine des symptômes que le plus grand nombre de différences sont mises en évidence, aussi bien chez les adultes que chez les enfants.

Une méthodologie valide est désormais disponible pour continuer à mener des études sur le lien entre précarité énergétique et santé et pour confirmer les résultats obtenus. Cependant, il semble important d'essayer d'aller plus loin et de faire le lien entre précarité énergétique, effets sur la santé et consommation de soins. L'intérêt de tels travaux combinant approche sanitaire et approche économique peut, in fine, permettre d'évaluer le surcoût qu'engendre la précarité énergétique dans le domaine des dépenses de santé et de le mettre en regard des investissements nécessaires pour améliorer la qualité du logement. Au-delà de ces approches médico économiques, il semble également important de mettre en évidence jusqu'à quel point ces situations de précarité énergétique peuvent aussi être un frein à l'insertion sociale des personnes exposées.

4. Ressources :

- PNSE 3: http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/PNSE3_v_finale.pdf
- Plan Qualité de l'Air Intérieur: http://www.developpement-durable.gouv.fr/IMG/pdf/Plan_QAI_23_10_2013.pdf
- Étude "L'impact de la précarité énergétique sur la santé": <http://www.fondation-abbe-pierre.fr/nos-actions/comprendre-et-interpeller/limpact-de-la-precarite-energetique-sur-la-sante>
- Rencontre d'experts du réseau RAPPEL sur les impacts sanitaires liés à la précarité énergétique <http://www.precarite-energie.org/Rencontre-avec-des-medecins.html>

5. Annexes : exemples d'actions

Exemple d'action 1

Etude sur les liens entre précarité énergétique et santé

Initiée par la Fondation Abbé Pierre

Réalisée par le CREAI-ORS LR, l'association Gefosat et le PACT du Douaisis

Réalisation d'une étude ayant pour objectif de décrire les effets de la précarité énergétique sur la santé et d'identifier en quoi cette forme particulière de précarité est un facteur aggravant pour l'état de santé des personnes qui y sont confrontées.

Etude lancée sur le département de l'Hérault en 2012, puis reproduite sur le territoire du Douaisis en 2013. Au total, 362 logements et 750 personnes enquêtées.

- <http://www.fondation-abbe-pierre.fr/nos-actions/comprendre-et-interpeller/limpact-de-la-precarite-energetique-sur-la-sante>
- <http://www.fondation-abbe-pierre.fr/nos-actions/comprendre-et-interpeller/precarite-energetique-et-sante-un-colloque-et-une-etude-nationale>

Exemple d'action 2

Identifier et prévenir les conséquences pathogènes de la précarité énergétique sur la santé des habitants, en lien avec l'intervention sur l'habitat indigne et dangereux

Ville de Montreuil, Mission saturnisme et SCHS

Identifier et prévenir les impacts sur la santé des ménages déterminés par leurs difficultés à disposer de la fourniture d'énergie nécessaire à la satisfaction de leurs besoins élémentaires en raison de leurs conditions d'habitat. La précarité énergétique est cause de mortalité hivernale prématurée, de souffrance psycho-sociale plus générale du registre de l'indignité du logement, de décompensation de pathologies cardio-vasculaires préexistantes, du fait de dysfonctionnement des appareils à combustion et d'un défaut de ventilation adéquat. Dans ce contexte, deux impacts sanitaires majeurs parmi d'autres de la précarité énergétique seront mesurés : exposition au monoxyde de carbone et pathologies liées à la présence de moisissures. L'action de prévention est inscrite au Contrat Local de santé. Elle constitue également une des actions du volet santé de l'Agenda 21 adopté le 25/06/2012

- <http://resolis.org/fiche-pratique/mission-saturnisme-de-montreuil-etudier-le-lien-entre-la-sante-et-la-precarite-energetique-/465>
- <http://www.precarite-energie.org/Webinaire-no4-du-RAPPEL-action.html>

Exemple d'action 3

Opération Acsée "Ambassadeur Climat Santé Energie Environnement"

Héliose, Direction Santé Publique de Saint Etienne, CCAS de Saint Etienne

L'opération « Acsée » s'articule avec deux autres actions portées par l'association Héliose : l'exposition « Maison économe » et le défi « Familles à énergie positive ». Cette action intègre à la fois une approche individuelle via des permanences et des visites à domicile ainsi qu'une approche collective via la réalisation d'un concours vidéo et la participation à des ateliers de sensibilisation. La première dimension va immédiatement jouer sur le plan économique en réduisant les factures d'énergie des ménages ; les participations au concours vidéo et aux ateliers vont quant à elles encourager les changements de comportement et contribuer aux repérages de ménage en précarité énergétique. L'objectif des visites à domicile est d'informer et sensibiliser le ménage sur leurs moyens d'action pour réduire leurs consommations d'énergie. Afin de réduire immédiatement les factures et encourager le développement de gestes économes, les ambassadeurs sont amenés à installer divers petits équipements. La pose de ces équipements contribue également à l'augmentation du confort dans l'habitat. Le bénéficiaire est ensuite orienté vers d'autres dispositifs opérationnels : CMEI Conseiller Médical en Environnement Intérieur ; PIG Précarité énergétique et logement indigne ; LHI ; RSD ; PDALD ; aides sociales ; Habiter Mieux ; Fonds « énergie & précarité » Rhône Alpes ; Exposition « Maison économe » ; Défi « Familles à énergie positive » ; l'Espace Info Energie ; l'ADIL.

- <http://resolis.org/fiche-pratique/operation-acsee-ambassadeur-climat-sante-energie-environnement/442>

Exemple d'action 4

Création d'une mallette pédagogique la Famille Bon'Air

Communauté d'Agglomération de Saint-Quentin-en-Yvelines (CASQY)

L'Institut de Promotion de la Santé (IPS) et la Maison de l'environnement, des sciences et du développement durable (MESDD), deux services de la CASQY, se sont associés pour concevoir une mallette pédagogique à destination au départ des enfants (à partir de 9 ans), ambassadeurs des bons gestes dans l'habitat auprès de leur entourage. Cependant, une période test en direction de différents publics a permis de voir que l'outil était adaptable à tous publics (enfants, adultes, ateliers sociolinguistiques...).

Il consiste en un support établi pour faire prendre conscience de l'importance d'une bonne qualité de l'air intérieur, de son impact sur la santé et pour un apprentissage de gestes simples au quotidien. Cette animation est amenée à évoluer de manière participative avec les retours et expériences de chacun.

- <http://www.saint-quentin-en-yvelines.fr/lagglo-a-votre-service/sante/qualite-de-lair-interieur/presentation-du-jeu-la-famille-bonair/>

Exemple d'action 5

Etude sur l'évolution de la consommation de soins à la suite de travaux de réhabilitation de logements

CREAI-ORS LR et GEFOSAT / Financée par l'ADEME (dans le cadre du PREBAT)

Etude visant à analyser l'évolution de la consommation de soins (consultations chez le médecin, prise de médicaments...) des personnes ayant fait réaliser des travaux d'amélioration de l'efficacité énergétique de leur logement (programme Habiter mieux). L'étude est menée dans les départements de l'Hérault, du Gard et de la Lozère. L'étude est en cours et doit s'achever en 2016.

Cette étude vient compléter l'étude précédente (cf. action 1). L'intérêt de tels travaux combinant approche sanitaire et approche économique est, in fine, de permettre d'évaluer le surcoût qu'engendre la précarité énergétique dans le domaine des dépenses de santé et de le mettre en regard des investissements nécessaires pour améliorer la qualité du logement.

Exemple d'action 6

Expérimentation de visites d'un CMEI sur le territoire de SQY (priorité au quartier politique de la ville)

Mutualité Française et CASQY via l'Institut de Promotion de la Santé

La Mutualité Française Ile de France a effectué une étude de faisabilité pour la mise en place d'un Conseiller Médical en Environnement Intérieur en Ile-de-France. Les conclusions ont indiqué que développer un service de CMEI en IDF relevait d'un réel besoin, largement identifié et étayé par les pneumologues et allergologues.

Les prescripteurs sont très intéressés par ce type de visite qui permet d'aller plus loin de faire ressortir des liens entre l'état de santé du patient et son habitat. Le lien avec la précarité énergétique se fait par exemple lorsque les personnes bouchent les ventilations afin que le chauffage ne sorte pas ou que le froid ne rentre pas, ceci afin de ne pas avoir de facture trop onéreuse. Il y a alors une dégradation de l'habitat qui ont des répercussions sur l'ensemble des personnes vivant dans le logement.

Exemple d'action 7

Comité de veille précarité énergétique et santé

Réseau Régional Énergie Précarité (RREP) en PACA (Co animation Ecopoléergie - GERES)

Le comité de veille a pour but de constituer des propositions sur des thèmes spécifiques des champs de la PE puis de les soumettre au comité de pilotage du RREP et plus globalement pour faire évoluer les politiques publiques de lutte contre la PE.

Le comité de veille précarité énergétique et santé en PACA s'est réuni le 5/02/2015 pour contribuer aux travaux du RAPPEL sur ces questions de santé. Les constats et propositions issus de ce comité de veille seront en parallèle soumis aux instances décisionnaires du PRSE PACA afin d'intégrer ces éléments dans le PRSE 3

Exemple d'action 8

Ateliers du réseau francilien sur le lien santé - précarité énergétique

Réseau francilien de lutte contre les précarités énergétiques

Lieu de partage et d'échanges, les mardis de la précarité énergétique accueillent les acteurs franciliens tous les premiers mardis matins du mois autour d'une thématique liée à la lutte contre les précarités énergétiques. L'objectif est de partager les enjeux, les connaissances, de construire une culture commune sur les thèmes transversaux liés à la précarité énergétique ; mais aussi de partager des retours d'expériences, des outils en croisant les approches et les regards des acteurs de l'énergie, du social, de l'habitat et de la santé.

Deux ateliers ont été organisés autour des questions de santé: le premier en février 2014 "santé dans le logement et qualité de l'air intérieur" autour du métier de conseiller médical en environnement intérieur (CMEI) avec le retour d'expérience de la ville de Paris, le projet de développement de postes de CMEI de la mutualité française et la présentation de la politique et du contrat local de santé de la ville de Montreuil; le second en février 2015 "quelle place pour la précarité énergétique dans le futur PRSE" avec l'observatoire régional de santé (ORS) sur les impacts sanitaires de la précarité énergétique et l'ARS sur la présentation du PNSE3 et les possibilités d'intégration de la précarité énergétique dans le futur PRSE3. Des discussions sont en cours sur les possibilités de contribution du réseau.

- <http://www.areneidf.org/node/4450>
- <http://www.areneidf.org/événement/mardi-de-la-précarité-énergétique-quelle-place-pour-la-précarité-dans-le-futur-plan>