

Les risques sanitaires de la précarité énergétique



Si dès les années 90, les britanniques ont fait reconnaître le phénomène de la précarité énergétique grâce aux professionnels de la santé, en France peu de recherches et d'actions de terrain sont menées sur la question. Pourtant, les liens entre qualité du logement et santé des occupants ne sont plus à démontrer.

Cette fiche propose d'exposer les principaux risques sanitaires de la précarité énergétique à partir d'une synthèse d'études et de recherches disponibles sur le sujet.

01. Les facteurs de risques sanitaires : inconfort thermique, humidité et présence de moisissures, mauvaise qualité de l'air intérieur

La précarité énergétique, et notamment le froid dans le logement, peuvent impacter la qualité de l'air intérieur. Les ménages potentiellement en précarité énergétique habitent des logements dont le taux d'humidité est supérieur aux autres logements et sont plus exposés aux intoxications au monoxyde de carbone et aux acariens (*Lucas et Devalière, OQAI 2010*).

D'autre part, certaines caractéristiques des logements occupés par des ménages en situation de précarité énergétique favorisent l'apparition de moisissures, et notamment : le manque de ventilation, le chauffage insuffisant et les matériaux de construction endommagés.

Plusieurs études établissent un lien entre confort thermique, précarité énergétique et la présence de moisissures dans le logement :

En Angleterre, une étude menée en 2006¹ (*Oreszczyn et al.*) a ainsi mis en évidence que les ménages ayant déclaré avoir des difficultés pour payer leurs factures ou insatisfaits de leur chauffage présentent un risque accru de contamination du logement par des moisissures. Une seconde étude réalisée en 2015² (*Sharpe et al.*) vient confirmer ces résultats pour les ménages ayant un chauffage insuffisant ou inexistant.

En France, les travaux conjoints du Dr. Ledésert du CREAI-ORS Languedoc-Roussillon et des associations GEFO-SAT (Hérault, 2012) et Pact du Douaisis (2013)³ montrent la présence de moisissures dans 64% des logements occupés par des ménages en précarité énergétique contre 17% des logements occupés par des ménages n'étant pas en précarité énergétique.

02. Impacts sur la santé physique

L'étude LARES⁴ (*Large Analysis and Review of European housing*), parue en 2005 est une des premières études européennes permettant de **corrélérer la déclaration d'un mauvais état de santé et les conditions de logement**. Cette étude révèle un lien statistique significatif entre :

- **L'hypertension** et un confort thermique insuffisant ;
- **Les crises d'asthme** et des problèmes d'humidité et de moisissures ;
- **Les migraines et maux de tête fréquents**, et des problèmes d'humidité, de moisissures, de confort thermique insuffisant, de mauvaise qualité de l'étanchéité avec une ventilation inadéquate ;
- **Les rhumes et maux de gorge**, et le manque de confort thermique, l'humidité, les moisissures et la mauvaise qualité de l'étanchéité ;
- **Les diarrhées** et l'humidité et les moisissures.

En écho à cette étude, *un rapport d'expertise collective de l'ANSES*⁵ publié en 2016 indique que **la présence d'humidité et/ou de moisissures contribue à la dégradation de la qualité de l'air du logement et peut générer des impacts sanitaires. Plus particulièrement :**

- **Développement (ou exacerbation) de l'asthme**, notamment chez les enfants exposés de manière précoce (et génétiquement prédisposés) ;
- **Réactions allergiques** : maux de gorge, conjonctivite, rhinite allergique, etc ;
- **Effets respiratoires** : infections ou difficultés respiratoires, toux, bronchites, etc., chroniques chez les personnes âgées (plus souvent à leur domicile et ayant un mécanisme de défense plus faible).

1. Etude portant sur 1604 logements en Angleterre. 2. Etude réalisée auprès des occupants de 671 logements sociaux dans le sud-ouest de l'Angleterre. 3. Analyse conjointe de deux enquêtes transversales de type exposés/non exposés auprès de 750 personnes dans 362 logements de la région de Douai et de l'Hérault. 4. L'étude a été menée sur 8 villes européennes, 3 373 foyers, soit 8 519 individus. On notera certaines limites méthodologiques, certaines données sur les logements n'ont ainsi pas pu être collectées, et les données de santé étant auto-déclarées, elles peuvent donner lieu à des surestimations ou à des sous-estimations des phénomènes observés. 5. Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail

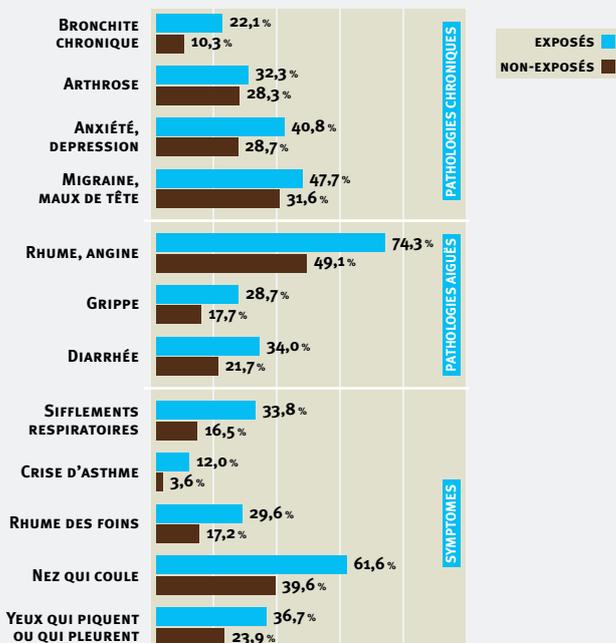
/// Pathologies chroniques ou aiguës chez les ménages exposés à la précarité énergétique

L'étude du CREAI-ORS Languedoc-Roussillon/GEFOSAT/Pact du Douaisis évoquée précédemment a également mis en évidence 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.

On remarque différentes pathologies chroniques plus fréquentes chez les adultes exposés à la précarité énergétique : **bronchite chronique, asthme ou migraines**.

De même, des pathologies aiguës (souvent hivernales) sont plus fréquentes chez ces personnes : **rhumes et angines, bronchites aiguës ou gripes**.

Enfin, les personnes exposées à la précarité énergétique sont plus nombreuses à présenter différents symptômes : **sifflements respiratoires, crises d'asthme, rhumes des foins, rhinorrhées (nez qui coule) ou maux de têtes**.



/// Accidents cardio-vasculaires et mortalité liés aux basses températures intérieures

Plusieurs études⁶ montrent que les décès par maladies cardio-vasculaires et respiratoires peuvent être directement liés à une exposition prolongée à des températures intérieures trop basses, le froid pouvant entraîner des changements de pression sanguine et des réactions chimiques dans le sang.

Sur 11 pays européens étudiés en 2011 (*Braubach et al 2011*), 38 200 décès sont associés aux basses températures intérieures en hiver, soit 12,8 décès pour 100 000 personnes / an.

Dans leur revue de littérature, Liddell et al (2010) reprennent les résultats de l'évaluation du Warm Front en Angleterre menée par Green et Gilbertson (2008). Cette étude compare les situations et les logements des ménages enquêtés, avant et après qu'ils aient bénéficié du Warm Front, un programme de rénovation des logements. Les résultats révèlent que les personnes n'augmentant pas la température de leur logement suite aux travaux par souci d'économies financières, et ayant donc des températures intérieures trop basses, ont une augmentation du risque de mortalité de 2,2 % lorsque la température extérieure diminue d'un degré.

03. Impacts sur la santé mentale

L'impact de la précarité énergétique sur la santé mentale des ménages est plus complexe à démontrer dans la mesure où les personnes concernées peuvent être exposées à de nombreux autres risques, liés à la précarité et la pauvreté en général, pouvant avoir un impact sur le développement de troubles mentaux. Il est donc important de considérer les résultats des études suivantes comme des données statistiques, sans pour autant en déduire des liens de causalité directs.

Vivre dans un logement froid et humide implique, pour un certain nombre de personnes, de devoir dépenser une partie non négligeable de ses revenus dans le chauffage en hiver. Souvent, cela peut être ressenti comme un véritable gaspillage d'argent, car peu importe le niveau de dépense, les personnes n'arrivent pas à se débarrasser du froid, des moisissures et de l'humidité. Ces situations engendrent du stress, en particulier quand le ménage a des difficultés à payer son loyer, son emprunt ou ses charges et si la situation perdure pendant des années (*Braubach et al 2011*).

Une étude sur les impacts du mal logement sur les enfants (*Barnes et al 2008*) montre que **28% des adolescents de l'échantillon vivant en situation de précarité énergétique présentent des troubles mentaux multiples** (c'est-à-dire des adolescents présentant 4 symptômes mentaux négatifs ou plus) **contre 4% des adolescents vivant dans des logements confortables**.

/// Impacts du froid, de l'humidité et des moisissures sur la santé des enfants

Plusieurs impacts de la précarité énergétique sur la santé physique des enfants ont été démontrés ou suggérés par différents travaux de recherche :

Une étude réalisée sur un échantillon de 6 431 enfants suivis pendant 5 ans (*Barnes et al 2008*) montre que toute chose égale par ailleurs les problèmes respiratoires sont deux fois plus fréquents chez les enfants ayant vécu au moins 3 ans dans des logements froids et humides.

D'autre part, **les nourrissons confrontés à des températures intérieures trop froides prennent moins de poids que les autres**, présentent des risques nutritionnels et des perturbations de croissance accrues et sont plus fréquemment admis à l'hôpital (*Frank et al 2006*).

La principale hypothèse concernant les mécanismes de la précarité énergétique touchant les adolescents est que cette classe d'âge a davantage besoin d'intimité qu'une autre et que les ménages en situation de précarité énergétique chauffent souvent moins de pièces, forçant à une plus grande promiscuité dans le logement.

Enfin, l'étude du Dr Ledésert (CREAI-ORS LR) et GEFOSAT en 2016, réalisée à partir de l'analyse des données de l'Assurance Maladie⁷, a montré les effets positifs de l'amélioration de l'efficacité énergétique d'un logement sur la consommation médicale : **un quart des adultes estiment que la fréquence de leur visite chez le médecin a diminué depuis la réalisation des travaux, et plus de la moitié a réduit sa consommation de psychotropes**. Ainsi, sans que cela soit statistiquement prouvé, acteurs de terrains comme sociologues s'accordent à dire que la précarité énergétique contribue à affecter la santé psychique des ménages qui en sont victimes, générant rupture de liens sociaux, isolement, mal-être, dépression...

04. Risques liés à la sécurité des occupants dans le logement

Les comportements de restriction et les stratégies mises en place par les ménages peuvent constituer des facteurs de dangerosité dans le logement :

- Le recours à des chauffages d'appoint peut entraîner **des intoxications au monoxyde de carbone** (Deconinck et al 2012). On observe ces intoxications dans le cas d'utilisation de poêles à pétrole, mais également de chauffages de fortune de type braséro ou barbecue (ARS Ile-de-France, 2015). Or les ménages en situation de précarité énergétique ont plus tendance que les autres à avoir recours à ces chauffages d'appoint (EPEE 2009) ;
- Les chauffages de fortune, ainsi que les bougies pour s'éclairer en cas de restriction d'usage de l'électricité, augmentent également **les risques d'incendie dans le logement** (Ezratty 2009) ;
- Dans certains cas extrêmes l'absence de possibilité de réfrigération des aliments peut exposer à des **risques d'intoxication alimentaire** (Ezratty 2009) ;
- De même dans certains cas l'impossibilité d'avoir de l'eau chaude peut rendre difficile le maintien d'une hygiène satisfaisante et augmenter **le risque infectieux** (Ezratty 2009).

Les risques sanitaires de la précarité énergétique sont donc multiples et peuvent générer des coûts sociaux et économiques non négligeables. L'ensemble des fiches proposées constitue un premier pas pour donner des clés au professionnel dans son observation du logement et l'analyse de la situation particulière des ménages rencontrés notamment à domicile, et lui permettre de repérer des risques sanitaires potentiels. L'enjeu étant d'être en capacité d'orienter vers les professionnels de la santé compétents, ce qui fait l'objet de la fiche suivante.

Et pour aller plus loin ?

/// Les risques sanitaires de la précarité énergétique - Synthèse des travaux de recherche et études réalisées dans le domaine», CLER-BCE-Solibri, octobre 2018, 16 p.

<https://www.precarite-energie.org/Les-risques-sanitaires-de-la-precarite-energetique-etat-de-l-art-et-fiches.html>

/// Liens entre précarité énergétique et santé - Approche terrain : analyse d'entretiens auprès d'un échantillon de porteurs de projets, CLER-BCE-Solibri, octobre 2018, 8 p.

<https://www.precarite-energie.org/Les-risques-sanitaires-de-la-precarite-energetique-etat-de-l-art-et-fiches.html>

/// Revue bibliographique «Conséquences, usages et coûts induits de la précarité énergétique», ONPE, septembre 2017, 37 p.

https://www.precarite-energie.org/IMG/pdf/2017_revue_bibliographique_de_l_onpe.pdf

7. Etude réalisée auprès de 210 ménages (422 personnes) propriétaires occupants ayant bénéficié d'aides de l'Agence Nationale de l'Habitat pour des travaux d'amélioration thermique de leur logement.