

# Quand le logement rend malade

SANTÉ

Logement et santé sont bien plus liés qu'il n'y paraît. Dans son dernier thermomètre, Solidaris met en évidence les coûts cachés d'une politique de logement trop timide ou trop peu régulée. Les moins bons habitats concentrent les familles précarisées et... les soucis de santé.

DOSSIER

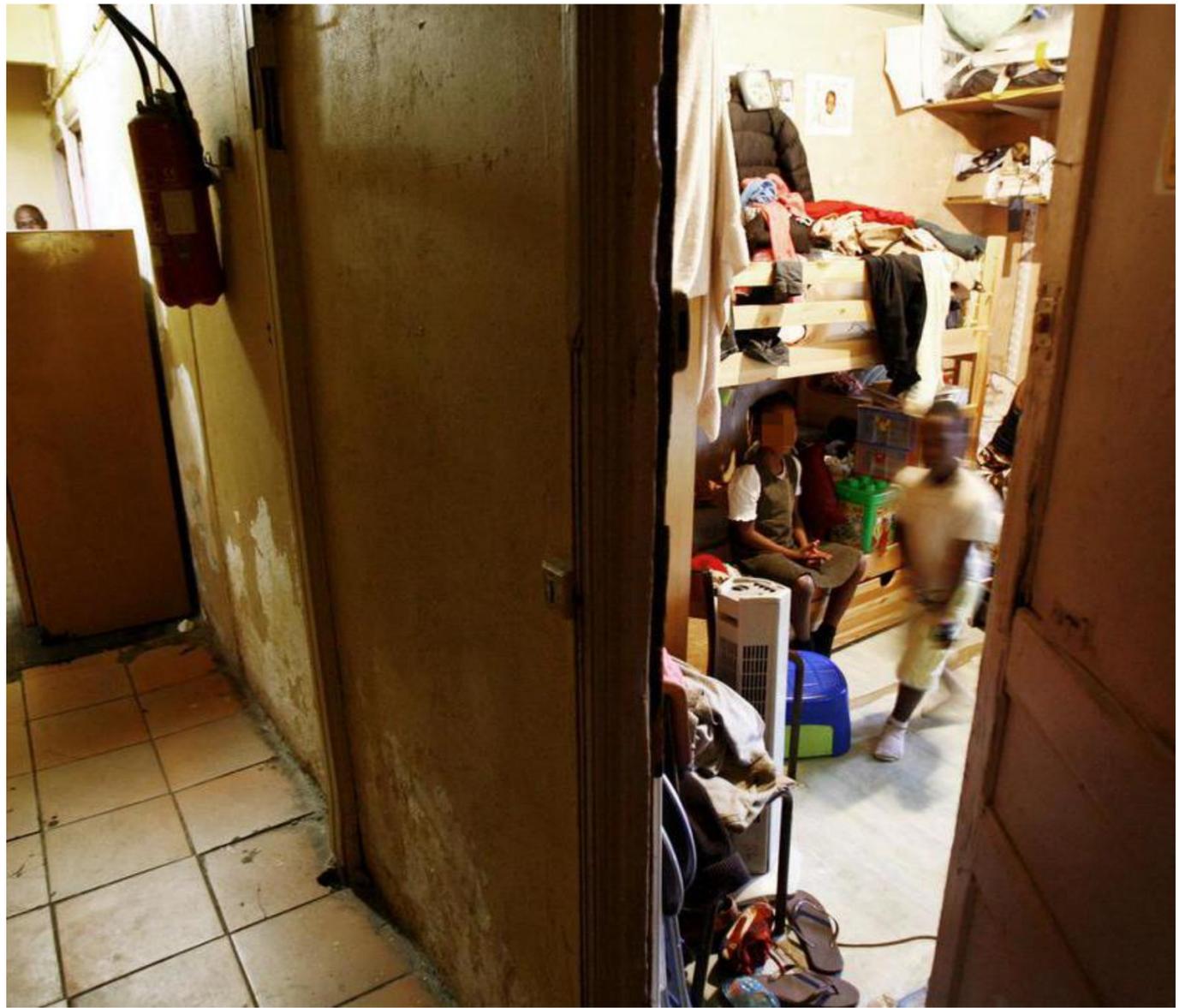
ÉRIC BURGRAFF

Lola, appelons-la comme cela, vit dans un logement insalubre à Bruxelles. Lola a 9 ans. A la travailleuse sociale qui l'accompagne, elle parle de rats. Des microbes qu'ils transportent. Et du lien entre la concentration de ces bestioles et les maladies à la maison. « C'est un cas extrême mais un enfant de neuf ans se rend bien compte du lien entre la qualité de son logement et le niveau de santé de sa famille », explique Sarah De Laet, géographe spécialiste des questions de logement. C'est un cas extrême mais des milliers de personnes sont exposées à des risques de maladie et d'accident domestique en raison de l'état de leur logement, qu'elles soient locataires malchanceux ou propriétaires dépassés par le coût des entretiens. C'est en tout cas ce que soutient la mutualité Solidaris au terme de l'enquête qu'elle a menée au printemps dernier dans la partie francophone du pays. « Il est important de tenir compte des déterminants non médicaux de la santé – comme la pollution de l'air, l'alimentation mais aussi le logement – pour mener une politique de santé », justifie Jean-Pascal Labille, secrétaire général chez Solidaris. « S'y ajoute le contexte géopolitique qui pèse sur les prix de l'énergie et impacte les personnes les plus vulnérables. Et c'est parler sans la transition écologique qui génère des inégalités face à l'indispensable rénovation thermique des logements ». Aussi, Solidaris a cherché à valider son hypothèse de départ : qualité du logement et santé sont intimement liées.

## Un logement sur cinq est très mauvais

Première étape, classer les logements des personnes interrogées dans des catégories allant de très mauvais à très bon en passant par mauvais et bon. Le dit classement mélange huit critères tels que les courants d'air, l'insonorisation, l'isolation, l'humidité, la température en cas de canicule ou de période froide, la taille, la lumière... Au final, un cinquième des logements affiche un score « très mauvais » alors que le solde se répartit plus ou moins également dans les trois autres catégories. Mais le score prend de l'intérêt quand on le croise avec le groupe social : les meilleurs logements sont majoritairement aux mains des familles les plus aisées ; à l'inverse les moins bons sont majoritairement occupés par les citoyens les plus précaires. Par ailleurs, deux familles monoparentales sur trois et deux chômeurs sur trois occupent une habitation présentant un score mauvais ou très mauvais. Passons aux critères de santé : 11 % des locataires ou propriétaires de très bons logements se disent en mauvaise santé ; à l'inverse dans les habitations les plus problématiques près d'un tiers des occupants se dit en mauvaise santé.

Mais de quelles maladies parle-t-on ? De soucis cardiovasculaires, d'accidents domestiques, de santé mentale et de



Des milliers de personnes sont exposées à des risques de maladie et d'accident domestique en raison de l'état de leur logement.

© BELGA

problèmes respiratoires : dans tous les cas, l'incidence de ces maladies est plus importante dans les très mauvais logements que dans les très bons. Le pompon revient d'ailleurs aux deux dernières : la moitié des occupants d'endroits les plus précaires se dit touchée par un souci respiratoire ou une affection mentale. Il n'y a guère que le cancer qui touche à peu près indifféremment toutes les catégories d'habitat.

## Accidents et problèmes respiratoires

Petit coup de projecteur sur les gens qui déclarent subir un problème de santé spécifiquement à cause de leur logement : 22 % des plus précaires font clairement ce lien, soit trois fois plus que les catégories les plus aisées.

« Les inégalités de revenus renforcent les inégalités de santé et de patrimoine qui alimentent elles aussi les inégalités de revenus. Donc, c'est une forme de cercle vicieux dans lequel les gens les plus précaires, occupent des logements de moindre qualité, avec un degré d'insécurité plus grand », assure Jean-Pascal Labille. « Nous sommes face à une organisation clairement marchande du logement. Le seul organisme qui peut réguler cela, c'est l'Etat. Il est indispensable désormais de créer un opérateur public qui suivrait tout le trajet de rénovation des bâtiments, y compris la répercussion des coûts sur les loyers afin que l'accessibilité au logement soit elle aussi intégrée dans la réflexion. » Il précise : « Réguler ne veut pas dire faire le jeu. Il reste évidemment un marché, mais plus un marché qui fait tout et n'importe quoi. »

## « Quand des personnes sont menacées d'expulsion, on voit leur santé mentale se dégrader »

Sarah De Laet est géographe, spécialiste des questions de logement pour le Front anti-expulsion.

L'enquête démontre un lien entre santé mentale et logement, cela vous étonne ?

Non, c'est un phénomène que les travailleurs de première ligne peuvent raconter mais qui est ici objectif statistiquement. C'est vraiment loin d'être anodin. Je travaille la question des expulsions depuis quelques années et j'ai constaté que quand des personnes sont menacées d'expulsion, on voit leur santé mentale se dégrader au fur et à mesure de l'approche de la date. La causalité, là, est hyperclaire. On ne se rend pas compte mais, pour une famille, le pire des logements correspond toujours à quelque chose. Le logement, c'est la base, même si la caractéristique de ce lieu permet de ne jamais atteindre un certain bien-être.

Que peut-on faire pour réduire les inégalités ?

En Belgique, on a un problème avec le logement dans le sens où énormément de personnes sont très mal

logées alors que, c'est prouvé, les liens entre les conditions de vie et la santé sont tout à fait évidents. Pourtant, les possibilités d'action sont difficiles parce qu'elles touchent à la propriété privée. Il faudrait pouvoir obliger des propriétaires, qu'ils soient publics ou privés, à faire telle ou telle action. Il faudrait permettre à l'Etat de réguler une partie des valeurs faciales des loyers ou des valeurs de vente des maisons. Il est important de parler de ceci parce qu'au fond, notre pays n'a pas de véritable politique de logement, comme on a une politique de la santé ou de l'éducation. Pour cette dernière, c'est clair : on enseigne à des enfants et à la fin, tout le monde sait plus ou moins lire, écrire et calculer. On n'a pas ça en matière de logement, on n'a pas cette stratégie collective qui vise à loger tout le monde dans des conditions dignes et salubres. C'est cette absence de politique du logement qui génère des effets tels que ceux que démontre l'enquête. E.B.



## « En agissant sur le logement, on peut réduire le fardeau des inégalités »

Marius Gilbert est directeur du laboratoire d'épidémiologie spatiale de l'ULB.

Sait-on si les problèmes de santé sont liés à la catégorie professionnelle ou au logement ?

Il n'est pas toujours facile de dénouer les chaînes de causalité. Si on se faisait l'avocat du diable, on pourrait se dire que les problèmes de santé des plus précaires sont liés, non pas au logement, mais à la catégorie économique qui réduit l'accès aux soins. Eh bien non, la littérature scientifique, démontre que lorsqu'on contrôle les facteurs socio-économiques, l'impact d'être dans un logement de mauvaise qualité s'accroît. En conséquence, toutes choses étant égales par ailleurs, en agissant sur le logement, il est possible de réduire le fardeau des inégalités. C'est important car ça permet d'éviter un raccourci un peu trop rapide du genre « quand on a moins d'argent on est davantage malades ». En fait, il y a vraiment des effets additifs liés à la qualité du logement comme les maladies

respiratoires (asthme, allergies...), la santé mentale, les accidents domestiques...

Il y a donc une responsabilité sociale...

On a toujours tendance à considérer la santé comme une chose individuelle. Or le modèle One Health – beaucoup utilisés dans les programmes internationaux – met du lien entre la santé des personnes, la santé animale et la santé de l'environnement. Aujourd'hui, on occulte un peu trop la dimension sociale de la santé, soit le fait que des déterminants de santé agissent à l'échelle d'une société tout entière. Pour avoir des individus en bonne santé, il faut que la société elle-même soit en bonne santé. Et une société en bonne santé, ce n'est pas juste la somme du bien-être des individus qui la composent. Le logement est une de ces thématiques très transversales où effectivement, améliorer la qualité du lieu peut avoir des effets très bénéfiques sur la santé des individus. E.B.

