

Logements dégradés : un impact dévastateur sur la santé mentale

Anne-Claire Colleville,
référénte Santé environnement,
Direction santé plaidoyer,
Médecins du Monde, Paris,
Florence Kermarec,
épidémiologiste,
cellule régionale Pays-de-la-Loire,
Direction des régions,
Santé publique France.

Publiée en mai 2021 par Santé publique France, l'étude Qualisurv-Habitat auprès de ménages ayant des conditions de logement dégradées a pour objectif de décrire les interactions directes et indirectes entre les conditions de logement dégradées et l'état de santé perçu des personnes. Des entretiens semi-directifs ont été menés auprès de 32 ménages en Île-de-France, Nord-Pas-de-Calais et Provence-Alpes-Côte-d'Azur au domicile des personnes : propriétaires, locataires des parcs privé et social, habitants sans droits ni titres, ménages en milieu rural et urbain, couples avec et sans enfants, personnes seules.

Les résultats de cette étude réalisée en 2014 montrent que les habitants constatent des effets sur leur santé et sur leur qualité de vie. Du point de vue des habitants, la santé respiratoire et la santé psychique sont les deux sphères les plus affectées par les conditions de logement dégradées. L'humidité et la moisissure, la précarité énergétique et la sur-occupation sont les désordres les plus fréquents avec la vétusté électrique et l'instabilité des bâtis.

Ces conditions de logement contribuent à isoler des ménages qui cumulent déjà de nombreuses difficultés sociales. Quand il est dégradé, le logement ne remplit pas

ses fonctions sociales et individuelles. Il y a alors atteinte à la santé, absence d'ancrage, non-protection de l'intimité. Le logement devient vecteur de honte. Les actes du quotidien – se restaurer, dormir, prendre soin de son hygiène personnelle, ranger, grandir et se développer, se sentir en sécurité –, qui contribuent à la protection d'un bon état de santé, ne peuvent se dérouler de manière satisfaisante.

Les actions entreprises par les ménages pour remédier à leur situation étaient liées à la durée de leur présence dans le logement et à l'existence d'un entourage familial et amical structurant. Ces actions incluaient des travaux de réfection et d'entretien, des démarches auprès du propriétaire et auprès des administrations pour faire valoir le droit à un logement sain. Plus leur présence dans le logement était ancienne, plus la mobilisation des ménages était difficile.

Les enfants sont particulièrement vulnérables aux effets négatifs – du logement dégradé – sur leur épanouissement et leur réussite scolaire – voir article « Impact du logement sur la santé physique » dans ce même numéro.

Conséquences des conditions de logement dégradées sur la santé mentale

Peu d'études abordent les relations entre la santé mentale et les dégradations du logement. Néanmoins, les effets de la mauvaise qualité du logement (mauvaise qualité structurelle, désordre, saleté, dangers, air vicié, sur-occupation) sur l'anxiété, la dépression, l'agressivité ainsi que sur la baisse de la motivation ont été démontrés [1]. Une relation positive a été observée chez les enfants [2] et chez les adultes [3] entre l'augmentation du

L'ESSENTIEL

■ **Quand il est dégradé, le logement ne remplit pas ses fonctions sociales et individuelles. Il y a alors atteinte à la santé, absence d'ancrage, non-protection de l'intimité. Le logement devient vecteur de honte. Les actes du quotidien qui contribuent à la protection d'un bon état de santé – se restaurer, dormir, prendre soin de son hygiène personnelle, ranger, grandir et se développer, se sentir en sécurité – ne peuvent se dérouler de manière satisfaisante. Telles sont quelques-unes des conclusions de l'étude Qualisurv-Habitat.**

nombre de personnes par pièces et la présence de symptômes de détresse psychologique. De plus, la présence de moisissures a été associée à un mauvais score de santé mentale chez les adultes [4]. En France, une enquête réalisée par Médecins du Monde auprès de ménages vivant en habitat indigne dans le Val-de-Marne a révélé que si pour les enfants les symptômes physiques prédominaient, pour les adultes les répercussions sur la santé mentale prévalaient : plus de la moitié (57 %) déclaraient manifester des troubles de l'humeur (tristesse, colère, perte d'énergie) et plus du quart présentaient des symptômes de fatigue, dont une partie était possiblement attribuée aux troubles du sommeil (22 %) [5].

Résultats issus de Qualisurv-habitat

Les personnes interrogées ont très spontanément évoqué de nombreux effets de leurs conditions de logement sur leur santé psychique. Elles rapportent une baisse de moral importante, des préoccupations



© Pascal Ammar / Tendances France

nombreuses, de la tristesse, des angoisses et du stress, menant parfois à des pensées suicidaires. Le lien entre les conditions de logement et ces états psychiques dégradés est facilement évoqué au fil des témoignages recueillis : Mme C., qui a connu successivement un départ d'incendie électrique, une chute du plafond et une inondation, exprime le mal-être qu'elle ressent. Les difficultés dans son logement l'ont même amenée à avoir des pensées suicidaires. De même, Mme A. évoque le moment où elle s'est préparé un cocktail de médicaments, angoissée par des relations difficiles avec son propriétaire au sujet de travaux non réalisés et d'une dette de loyer. Mme R., qui a passé trois hivers sans chauffage, dont une année sans eau chaude, se souvient des propos qu'elle tenait alors à ses deux enfants quand elle voyait ses différentes démarches ne pas aboutir. Mme R. : « *Des fois, je disais aux enfants : "Le mieux, à la limite, ça serait que... qu'on me..." Je leur disais : "Je crois que je vais demander, je vais faire une demande d'internement volontaire. Vous, vous aurez à manger, vous... et puis moi, au moins, je serai tranquille. Et puis, comme je ne pourrai pas supporter l'idée de vous avoir abandonnés ou quoi, en ayant un bon traitement chimique, au moins, peut-être que je pourrai le supporter !" Je disais... "On va finir par en*

arriver là, il n'y aura pas d'autre possibilité, parce que ça sera ou ça ou on va se jeter tous les quatre d'un pont." » M. J., également, parle de tendances suicidaires face à l'accumulation des difficultés : le départ de sa femme, la perte de son emploi et son logement qui se dégrade inexorablement.

Les personnes expriment le sentiment de ne plus se sentir elles-mêmes, de changer. Mme P. évoque l'énerverment qui l'anime sans raison. Alors qu'elle parle des difficultés de son logement cumulées à la maladie de son mari, Mme P. mentionne la prise en charge psychiatrique qui lui a été conseillée, mais qu'elle n'a pas mise en œuvre à ce jour. Mme D. insiste sur l'absence de moments de répit et sur la fatigue que cela génère. Plusieurs personnes, et plus particulièrement celles vivant dans des logements sur-occupés, rapportent le fait qu'elles sont obsédées par des pensées récurrentes autour de leur logement et des conditions de vie offertes à leurs enfants. Le couple T. vit avec ses six enfants dans un deux-pièces dont le plafond menace de s'effondrer. Les parents dorment dans le séjour avec les plus jeunes, et les aînés, dans la chambre. Les maux de tête associés à ces pensées récurrentes conduisent à des consommations importantes de médicaments. M. D., qui vit dans un T1 très dégradé avec sa compagne et ses trois

enfants, dont une adulte, compare la consommation familiale d'analgésiques à celle d'un jus de fruits. M. F., réfugié politique vivant avec sa femme et ses quatre enfants dans une chambre de bonne sous les toits, évoque aussi sa consommation d'analgésiques en lien avec les problèmes de logement.

Conséquences des conditions de logement dégradées sur la santé sociale

La santé sociale est constituée des interrelations multiples entre l'individu et son environnement social, et des capacités de l'individu à les développer [6]. Ce sont ces capacités qui sont fragilisées lors des différents processus de précarisation. Les ménages interrogés évoquent le plus souvent le sentiment de honte associé à la vie dans un logement dégradé. Il conduit les personnes à un repli sur elles-mêmes. Elles indiquent ne plus inviter d'amis ou de membres de leur famille afin de ne pas exposer leurs conditions de vie, et refuser les invitations que ces connaissances pourraient leur faire afin de ne pas être redevables d'une invitation qu'elles ne peuvent rendre. Or les familles concernées sont fréquemment des familles monoparentales ; le fait de vivre dans un logement dégradé renforce donc un isolement social déjà important.

Le logement dégradé vecteur de honte

Le logement dégradé conduit à un processus de stigmatisation, d'invalidation, c'est un marqueur de dégradation sociale. En ce sens, ce processus peut être relié à la violence symbolique des rapports sociaux définis par Bourdieu et Passeron [7]. La honte ressentie est à la fois un processus social et un processus psychique. Tisseron propose une analyse de la honte en tant que phénomène psychique [8]. Selon l'auteur, l'individu honteux est dans l'angoisse de perdre trois choses : l'amour de ses proches, l'estime de lui-même et ses liens à la communauté de rattachement. L'angoisse est celle de la crainte de la rupture de ces trois formes de liens. Les personnes mal logées expriment cette triple angoisse qui se traduit par le refus d'inviter et de recevoir la famille et les amis, le refus de demander de l'aide à un tiers social ou médical et la perte de l'estime de soi. D'après de Gaulejac [9], les mécanismes de réaction à la honte sont de deux sortes : une honte réactive qui consiste à dénoncer la source même de la honte et une honte intériorisée, dans laquelle la personne est incapable de réagir et intériorise le regard humiliant d'autrui. C'est alors que surgit la honte de soi. Les personnes mal logées en région Nord-Pas-de-Calais présentaient plus fréquemment cette forme de honte, paralysante.

En conclusion

Cette étude a confirmé l'intérêt d'une approche qualitative pour comprendre les effets des conditions de logement dégradées sur l'état de santé des habitants. L'interrogation détaillée des ménages à domicile permet de mettre l'accent sur les représentations des habitants de leur propre état de santé et de leurs conditions de logement en relation avec la dégradation objectivée de celles-ci. Quand le logement se dégrade, c'est l'équilibre qui se détériore et le logement ne peut alors plus remplir les fonctions sociales et individuelles décrites par de Lagausie et Sudres [10]. Chacune des sphères de la santé est concernée. Les difficultés de santé rapportées les plus saillantes sont les problèmes respiratoires liés

à l'humidité et aux moisissures ; les intoxications par le plomb ; les signes de souffrance psychique et de stress, et une atteinte à l'estime de soi ainsi qu'un retrait social liés au sentiment de honte. En outre, il est également constaté des effets non négligeables sur les modes de vie ayant des conséquences sur les chances de réussite à venir des enfants. Avoir un chez-soi est un élément structurant de la vie des individus. Le logement dégradé expose les habitants au lieu de les protéger. Il ne remplit aucune des fonctions qui peuvent lui être attribuées et qui protègent ainsi la santé physique et mentale.

Différentes manières d'intervenir sur l'état de santé des personnes ayant des conditions de logement dégradées ont été expérimentées. Ces actions visent soit l'environnement physique, soit les habitudes de vie des habitants *via* de l'information, du conseil et de l'éducation. Ces interventions se font à l'échelle du

logement ou bien à l'échelle plus large du bâtiment ou du quartier. Host et Grange ont analysé une série d'articles évaluant les bénéfices d'actions de ce type [11]. Elles concluent que des interventions sur l'amélioration du confort thermique et de l'efficacité énergétique améliorent la santé générale, la santé respiratoire et la santé mentale. ■

Pour en savoir plus

Colleville A.-C., Kermarec F. *Étude Qualisurv-Habitat 2013-2014 : effets des conditions de logement dégradées sur la santé. Éléments descriptifs*. Saint-Maurice : Santé publique France, 2021 : 82 p. En ligne : <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-de-la-mere-et-de-l-enfant/saturnisme-de-l-enfant/documents/enquetes-etudes/etude-qualisurv-habitat-2013-2014-effets-des-conditions-de-logement-degradees-sur-la-sante-element-descriptifs>

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- [1] Rollings K. A., Wells N. M., Evans G. W., Bednarz A., Yang Y. Housing and neighborhood physical quality: children's mental health and motivation. *Journal of Environmental Psychology*, 2017, vol. 50 : p. 17-23. En ligne : <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S027249441730004X?via%3Dihub>
- [2] Evans G. W., Saegert S., Harris R. Residential density and psychological health among children in low-income families. *Environment & Behavior*, 2001, vol. 33, n° 2 : p. 165-180. En ligne : <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/00139160121972936>
- [3] Fuller T. D., Edwards J. N., Vorakitphokatorn S., Serm Sri S. Chronic stress and psychological well-being: evidence from Thailand on household crowding. *Social Science & Medicine*, 1996, vol. 42, n° 2 : p. 265-280. En ligne : <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/0277953695000895>
- [4] Guite H. F., Clark C., Ackrill G. The impact of the physical and urban environment on mental well-being. *Public Health*, 2006, vol. 120, n° 12 : p. 1117-1126. En ligne : <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17097120/>

- [5] Médecins du Monde. *Rapport d'activité Mission Santé-Logement*. Saint-Denis : Médecins du Monde, 2012 : 62 p.
- [6] Labbé É., Moulin J.-J., Guéguen R., Sass C., Chatain C., Gerbaud L. Un indicateur de mesure de la précarité et de la « santé sociale » : le score EPICES. L'expérience des Centres d'examen de santé de l'Assurance maladie. *La Revue de l'Ires*, 2007, vol. 53, n° 1 : p. 3-49. En ligne : <https://www.cairn.info/revue-de-l-ires-2007-1-page-3.htm>
- [7] Bourdieu P., Passeron J.-C. *La Reproduction*. Paris : Les Éditions de Minuit, 1970 : 284 p.
- [8] Tisseron S. *La Honte, psychanalyse d'un lien social*. Paris : Dunod, 1992 : 196 p.
- [9] de Gaulejac V. *Les Sources de la honte*. Paris : Desclée de Brouwer, 1996.
- [10] de Lagausie V., Sudres J.-L. Psychisme et habitat : nouvelles perspectives pour un soin clinique. *Annales médico-psychologiques*, 2018, vol. 176, n° 6 : p. 597-606.
- [11] Host S., Grange D. *Interventions sur le logement et impacts sanitaires*. Paris : observatoire régional de la santé Île-de-France, 2017 : 78 p. En ligne : <https://www.ors-idf.org/nos-travaux/publications/interventions-sur-le-logement-et-impacts-sanitaires/>