



Fondation
Abbé Pierre
pour le logement
des défavorisés

L'état du mal-logement en France

21^e RAPPORT ANNUEL

PREMIER CAHIER

Les manifestations du mal-logement

- ...❖ REGARD « Crise du logement et inégalités :
le décrochage des couches populaires »
- ...❖ ZOOM « Le logement est une question
de santé publique »
- ...❖ ANNEXE Les chiffres du mal-logement

Crise du logement et inégalités : le décrochage des couches populaires

REGARD

Trois Français sur quatre jugent leur pays comme inégalitaire et même très inégalitaire pour plus d'un quart d'entre eux (28 %), d'après un sondage TNS Sofres réalisé en octobre 2015. **Le logement leur apparaît comme la troisième source d'inégalités la plus grave** (51 %) et la deuxième la plus répandue (58 %).

En France, la crise s'est traduite par une forte hausse de la pauvreté et des inégalités au cours de la période 2008-2012. Le nombre de pauvres s'est accru de 800 000 personnes et la pauvreté touchait en 2014 8,6 millions d'habitants, soit 14,2 % de la population française, contre 13 % en 2008. C'est surtout l'extrême-pauvreté, à 40 % du revenu médian (660 euros par mois et par unité de consommation), qui affiche la remontée la plus marquée. Après avoir sensiblement baissé entre 1996 et 2002, elle est ensuite repartie à la hausse, pour atteindre 2,3 millions de personnes en 2012. Une augmentation vertigineuse de 69 % en dix ans.

Cette forte aggravation de la pauvreté au cours de la période récente, s'est accompagnée **d'une hausse sans précédent des inégalités**. Les inégalités augmentent depuis la fin des années 1990, mais jusqu'à présent elles étaient uniquement tirées par l'envolée des hauts revenus. Désormais, ce sont les pauvres qui décrochent, faisant entrer **la France dans un nouveau régime des inégalités**.

Or, « **le logement n'est pas une île** » : sans surprise, il reflète les inégalités sociales. Il est plus inquiétant de constater que **le logement joue un rôle majeur dans l'approfondissement des inégalités et qu'il est au cœur du processus de décrochage des couches populaires**.



LE LOGEMENT, REFLET DES INÉGALITÉS

L'effort que consentent les ménages pour se loger connaît de très fortes disparités selon les statuts d'occupation. Il est particulièrement fort pour les locataires tous secteurs confondus, dont les revenus sont nettement inférieurs à ceux des accédants à la propriété.

Il connaît aussi de profondes disparités selon les niveaux de vie. C'est ainsi que le **taux d'effort net moyen** (toutes charges comprises moins les aides au logement) **des ménages les plus pauvres (1^{er} décile) est de 55,9 %**, plus de trois fois supérieur à la moyenne (17,5 %). Cette charge considérable leur laisse bien peu pour faire face aux autres dépenses incontournables et contribue à les plonger dans une grande pauvreté.

La situation de l'ensemble des ménages modestes, appartenant aux trois premiers déciles de niveau de vie, est moins difficile mais leur taux d'effort moyen (31,8 %) est tout de même 2,5 fois supérieur à celui des ménages aisés des trois derniers déciles de la population (12,5 %).

L'EFFORT FINANCIER DES MÉNAGES EN 2013

NIVEAU DE VIE RÉSIDUEL	TAUX D'EFFORT NET SUPÉRIEUR À 35 %
Inférieur à 650 euros	2 713 000
Supérieur à 650 euros	2 566 000
Ensemble	5 279 000

Source : Insee – enquête Logement 2013, exploitation Fondation Abbé Pierre.

En 2013, 2 713 000 ménages avaient un taux d'effort supérieur à 35 % et un niveau de vie résiduel inférieur à 65 % du seuil de pauvreté (650 euros par mois et par unité de consommation). Le nombre de ces ménages en effort financier excessif s'est accru de 26 % entre 2006 et 2013. Cette augmentation affectant surtout les ménages les plus modestes (+ 32 %), puisque 90 % des ménages dans ce cas appartiennent aux trois premiers déciles.

Il n'est donc pas étonnant de constater que **près du quart des ménages modestes relevant des trois premiers déciles (23,7 %), ont éprouvé des difficultés de paiement** entre 2011 et 2013 et que **les impayés se concentrent sur les catégories les plus modestes** : 6,7 % des locataires des trois premiers déciles se retrouvent dans cette situation, contre 0,5 % de ceux des trois derniers déciles.

Outre le coût du logement, les inégalités sociales se répercutent également sur le confort des logements. **Les ménages les plus pauvres (premier décile) sont ainsi 8,8 fois plus nombreux à vivre dans des logements qui ne disposent pas de tous les éléments du confort** de base (eau courante, installation sanitaire, WC intérieurs, chauffage) que les plus aisés (dernier décile), et 7,9 fois plus nombreux à subir une installation électrique défectueuse.

Il en va de même de l'exposition à l'humidité sur les murs, beaucoup plus répandue, qui concerne deux fois plus souvent les ménages pauvres que les plus riches (respectivement 28,4 % et 13,5 %). **Quant aux bruits « très fréquents » la nuit, les pauvres sont 6 fois plus touchés** que les riches par ce désordre, très dommageable pour la santé ou la scolarité.

Les ménages modestes disposent en outre de moins d'espace pour vivre. **Les ménages du premier décile sont quatre fois plus souvent en surpeuplement accentué** (deux pièces manquantes par rapport au peuplement « normal ») que la moyenne (respectivement 3,2 % et 0,8 %) et trois fois plus souvent en surpeuplement modéré (une pièce manquante) que la moyenne : respectivement 27,4 % et 8,7 %.

LE LOGEMENT, ACCÉLÉRATEUR DES INÉGALITÉS

Si le logement reflète les inégalités, **il peut être aussi à l'origine de leur accroissement**, comme c'est le cas quand l'élévation continue du coût du logement pénalise les ménages les plus modestes ne disposant que de faibles capacités d'arbitrage entre des dépenses toutes nécessaires, ou quand la constitution d'un patrimoine immobilier accentue l'écart entre la situation des locataires et celle des propriétaires au bénéfice de ces derniers.

L'absence de maîtrise du marché immobilier conduit à une dérive du coût du logement qui pénalise avant tout les ménages les plus modestes (plus souvent locataires) et accroît les inégalités. Le Credoc montrait en 2010 que **la croissance des dépenses contraintes était inversement proportionnelle au revenu des ménages**. Ce phénomène

ne cesse de s'accroître : alors qu'en 1979, les dépenses contraintes différaient peu selon les catégories sociales (de 20 à 24 % des ressources), en 2005, ces dépenses varient de 48 % pour les plus pauvres à 27 % pour les plus riches. Les plus riches avaient en 2005 des ressources en moyenne 7 fois supérieures à celles des plus pauvres. Mais, si l'on tient compte des dépenses contraintes et incontournables, l'inégalité est encore plus flagrante : les plus riches ont alors des « reste à vivre » 18 fois supérieurs aux plus pauvres.

De plus, le développement de l'accès à la propriété est à l'origine d'inégalités croissantes entre propriétaires et locataires. Le développement sélectif de l'accès à la propriété (les accédants ont en moyenne un revenu 2 fois supérieur à celui des locataires) a également contribué à accentuer le décalage entre propriétaires et locataires. Ces derniers voient en effet leur situation se dégrader depuis une vingtaine d'années, puisque les loyers et les charges progressent alors que l'effet solvabilisateur des aides à la personne, insuffisamment revalorisées, recule sur longue période. Si bien que l'augmentation de leur taux d'effort a rendu plus incertaine leur capacité à épargner en vue d'accéder à la propriété.

LE LOGEMENT, AU CŒUR DU DÉCROCHAGE DES COUCHES POPULAIRES

Le décrochage des couches populaires apparaît avec force quand on examine les trajectoires résidentielles des ménages les plus modestes. **Au décrochage des couches populaires correspond ainsi l'inégalité de leurs destins résidentiels** qui en est le reflet mais contribue aussi au marquage social et territorial des plus modestes.

Les ménages les plus modestes ont en effet des perspectives résidentielles très différentes de celles des ménages plus aisés. Non parce qu'ils ne sont pas mobiles, c'est même le contraire puisque les ménages modestes le sont deux fois plus que les plus aisés, mais parce que la possibilité d'améliorer leur situation à l'occasion d'un changement de logement se révèle particulièrement faible. **Entre 2009 et 2013, parmi les ménages les plus riches** (ceux qui relèvent des deux derniers déciles des niveaux de vie) **ayant changé de logement, près de 6 sur 10 sont à présent propriétaires de leur logement, alors que cette perspective a concerné seulement 1 ménage sur 13 parmi les 20 % les plus pauvres des ménages ayant récemment déménagé.** Ces derniers sont locataires plus de 3 fois sur 4, plus souvent dans le parc privé (47,8 %) que dans le parc social (28,6 %). Pour eux, tout se passe comme si à la panne de l'ascenseur social, se superposait une panne de l'ascenseur résidentiel.

Cette différenciation des trajectoires s'est régulièrement approfondie depuis un quart de siècle. Les ménages les plus riches, qui accédaient à la propriété pour 38 % d'entre eux entre 1988 et 1992, y ont accédé pour près de 60 % entre 2009 et 2013. Pour les plus modestes, à l'inverse, quand ils déménagent, c'est presque toujours pour devenir locataires, plus souvent dans le secteur libre (pour 38 % à 48 % selon la période), que dans le secteur Hlm où quelle que soit la période considérée, 3 sur 10 trouvent une solution.

Dans un contexte général de baisse de la mobilité résidentielle, particulièrement marquée pour les locataires du parc social qui accèdent de moins en moins à la propriété, l'examen des trajectoires des ménages les plus riches et les plus pauvres entre 2009 et 2013 met en évidence les singularités de leurs parcours respectifs. On constate que lorsque les plus pauvres (ceux du premier quintile des niveaux de vie) changent de logement, c'est majoritairement pour rester dans le même secteur (Hlm ou privé) quand ils étaient déjà locataires. Et pour ces ménages les plus modestes qui étaient propriétaires ou accédants à la propriété, le changement de logement est souvent synonyme de rétrogradation : 55 % de ceux qui étaient propriétaires se retrouvent locataires et il en est de même pour 68 % de ceux qui étaient accédants, ce qui souligne l'extrême fragilité des ménages les plus modestes qui s'engagent dans l'accession à la propriété.

Le contraste avec les trajectoires des ménages les plus riches (ceux du dernier quintile des niveaux de vie) est saisissant. Quand ils étaient propriétaires ou accédant à la propriété en 2009, ils conservent quatre ans plus tard, un même statut de propriétaire pour 3 sur 4 d'entre eux (72 % des

propriétaires, 77 % des accédants à la propriété). Quand ils étaient locataires dans le parc privé, 55 % sont devenus propriétaires 4 ans plus tard. Au total, **pour les plus riches, la mobilité s'accompagne d'une amélioration de leur position résidentielle en termes de statut**, tandis que **pour les plus modestes, la mobilité est parfois synonyme de rétrogradation** (de la propriété à la location) **ou au mieux de stagnation quand ils sont locataires avec une sollicitation croissante du parc social**.

FAIRE DE LA LUTTE CONTRE LES INÉGALITÉS UNE DIMENSION MAJEURE DE LA POLITIQUE DU LOGEMENT

Quand la chaîne des inégalités s'étire, elle se scinde à ses deux extrémités. Les plus riches, dont le niveau et le rythme d'enrichissement sont sans égal, se désolidarisent. Les plus modestes **décrochent**. Ils abandonnent ainsi toute perspective d'amélioration de leur situation et ressentent un profond désenchantement voire une colère, dont on mesure les traces dans les urnes et dans l'abstention.

Quand le logement ne se contente pas de refléter les inégalités, mais qu'il les amplifie et renforce le décrochage des couches populaires, cela souligne les limites des politiques du logement qui n'arrivent plus à corriger suffisamment les inégalités sociales. Il devient alors impérieux de revisiter les différentes dimensions de la politique du logement à l'aune de la question des inégalités, pour en faire un objectif central de l'action publique et apporter ainsi une réponse primordiale, mais sous-estimée, à la question sociale.

Le logement est une question de santé publique

ZOOM

« **Quand on est malade, on reste à la maison, mais quand c'est le logement qui rend malade ?** » C'est par cette campagne de sensibilisation lancée en 2007 que la Fondation Abbé Pierre souhaitait attirer l'attention des citoyens sur les dégâts du mal-logement en matière de santé.

Les liens entre problème de logement et de santé sont évidents lorsque l'on se penche sur l'état de santé des personnes sans domicile, qu'elles dorment à la rue ou en habitat de fortune, ou encore qu'elles « tournent » entre les différentes formes d'hébergement. Il en va de même pour tous ceux qui vivent en bidonvilles, dans des conditions sanitaires les plus rudimentaires. On pense enfin aux ménages contraints d'habiter des logements insalubres, humides ou très dégradés, avec toutes les conséquences délétères connues sur leur santé (saturnisme, asthme, bronchites chroniques, allergies...).

Malgré leur interdépendance, logement et santé constituent aujourd'hui deux mondes séparés par les politiques qui les régissent, par leurs acteurs...

Pourtant, des phénomènes comme l'allongement de la durée de vie, le développement de la médecine ambulatoire ou la sectorisation psychiatrique tendent à rapprocher ces deux questions. De plus, en matière d'accès aux soins comme d'accès au logement, la question des inégalités taraude désormais les deux secteurs et constitue une opportunité de rapprochement entre leurs acteurs.

Pour plaider en ce sens, ce chapitre documente **le cercle vicieux entre problèmes de santé et de logement** en prenant appui sur une vaste littérature scientifique autant que sur le vécu des personnes et des acteurs sociaux confrontés à ces enjeux.



MAL-LOGEMENT ET SANTÉ : LE CERCLE VICIEUX

Être sans domicile : des conditions de vie très précaires qui dégradent la santé

Nettement plus courte que celle de la population générale, l'espérance de vie des personnes à la rue est, de toute évidence, le premier indicateur d'une santé dégradée. Le Collectif des Morts de la Rue indique que la moyenne d'âge au décès est de 49 ans chez les personnes sans domicile. Pour mémoire, ce collectif a comptabilisé le décès de 498 personnes sans domicile en 2014. Un chiffre sans doute très inférieur à la réalité, comme l'a montré une étude épidémiologique récente, qui estime le **nombre de morts de la rue à au moins 2 000 par an**.

Maladies respiratoires ou digestives, troubles du comportement alimentaire, maladies de peau, mais aussi problèmes de santé mentale : de nombreuses études ont déjà permis d'établir que les personnes sans abri souffrent d'un état de santé physique et mental particulièrement dégradé, aggravé par le manque d'hygiène et les addictions. Un tiers des sans-domicile, en Île-de-France, souffriraient d'un trouble psychiatrique sévère.

Les bidonvilles, quant à eux, situés aux marges de la ville, présentent souvent des risques sanitaires du fait de leur localisation et de la précarité des conditions de vie. Les acteurs de terrain constatent la recrudescence de certaines épidémies proches de celles présentes dans les camps de réfugiés. La mortalité néonatale en bidonville serait huit fois supérieure à la moyenne française et l'espérance de vie s'y établirait entre 50 et 60 ans. Des problèmes de santé que les expulsions à répétition ne font qu'accroître.

Quand le logement rend malade

Si l'absence de logement est évidemment dangereuse pour la santé, vivre dans un logement dégradé peut l'être aussi. L'habitat indigne est ainsi à l'origine de nombreux troubles sur le plan sanitaire, les principaux risques étant les intoxications (plomb, monoxyde de carbone, radon...) et les pathologies allergiques ou respiratoires. **L'habitat indigne a aussi des conséquences sur le plan social et psychique** : dégradation de l'image de soi — liée à la dévalorisation du patrimoine et à la remise en cause du sentiment de sécurité dans le logement — et repli sur soi du ménage, avec le développement d'un sentiment de « honte » qui concerne aussi bien les adultes que les enfants.

Maladie emblématique du mal-logement, **le saturnisme est heureusement en recul**. En 2010, l'Institut de Veille sanitaire (InVS) montrait que sa prévalence chez les enfants âgés de 1 à 6 ans était évaluée à 0,11 % en 2008-2009, soit 5 333 enfants, contre 2,1 % en 1995-1996. Mais il est fort possible que le saturnisme soit sous-évalué faute de recherche active.

Problème moins dramatique mais bien plus répandu, **la qualité de l'air intérieur est dégradée dans les logements trop humides**, un problème qui, quantitativement, excède largement celui des logements insalubres. D'après l'enquête nationale Logement 2013, 5,8 millions de ménages (soit 20,7 % des ménages) se plaignent de signes d'humidité sur les murs. La prévalence de l'asthme ou de symptômes respiratoires est associée à la présence de moisissures dans les espaces intérieurs.



Quant à **la précarité énergétique**, la Fondation Abbé Pierre a initié une étude sur ses impacts sanitaires, qui a confirmé la perception plus forte d'une santé dégradée par les personnes qui y sont exposées, une fréquence accrue de pathologies chroniques (bronchites, arthrose, anxiété, dépression, maux de tête...) et aiguës (rhumes, angines, grippe, diarrhées...) ainsi que des symptômes associés (sifflements respiratoires, crises d'asthme, rhumes des foins, irritations oculaires...). En 2013, 4 767 000 ménages, soit 11 026 000 personnes, se sont plaints d'avoir eu froid d'après l'Insee.

Un halo de fragilités liées à l'habitat qui affectent la santé

Au-delà des problématiques de mal-logement les plus manifestes, il convient de porter une attention particulière aux situations qui témoignent de fragilités à la fois sur le plan du logement et de la santé.

L'instabilité résidentielle des ménages par exemple a des conséquences non-négligeables sur la santé. À l'hôtel, l'insécurité alimentaire est d'autant plus forte que le ménage a dû déménager souvent : près de 8 familles sur 10 en souffrent et même 10 % d'une insécurité alimentaire « sévère ». **Des taux d'effort trop élevés pour se loger peuvent également avoir des répercussions en termes de privation d'accès au soin.** Dans les situations de fragilité financière les plus graves et notamment **en cas de menaces d'expulsion, l'état de santé des personnes est directement impacté** (perte d'appétit, troubles du sommeil, symptômes d'anxiété...). Environnement dégradé, nuisances sonores, pollution atmosphérique... la localisation de l'habitat a également un impact majeur sur l'état de santé des personnes.

Quand les problèmes de santé génèrent ou aggravent des difficultés de logement...

Si les problèmes de logement ont des conséquences indéniables sur la santé des habitants, il arrive à l'inverse que **les problèmes de santé soient l'élément déclencheur (ou aggravant) d'une spirale de difficultés de logement.** On peut penser par exemple aux difficultés pour accéder à un logement en cas de handicap, de perte d'autonomie, de maladie... Vouloir accéder à la propriété, même après une longue maladie peut s'apparenter à un véritable parcours du combattant lorsqu'il s'agit de demander un prêt bancaire. Les discriminations dans l'accès au logement pour cause de handicap ou en raison de l'état de santé sont également loin d'être anecdotiques.

Des difficultés pour se maintenir dans son logement peuvent aussi apparaître dans le sillage des problèmes de santé (et des dépenses imprévues qu'ils occasionnent). Il n'est pas rare, par ailleurs, que des personnes sortant d'une hospitalisation se retrouvent sans logement à l'issue d'une accumulation d'impayés et d'une procédure d'expulsion qu'ils n'ont pas été en capacité de suivre.

DES PRISES EN CHARGE SOCIALE ET MÉDICALE QUI S'IGNORENT

Alors que, pour schématiser, « le mal-logement rend malade » autant que « la maladie rend mal-logé », les dispositifs publics censés y remédier restent quant à eux trop souvent hermétiques.

Quand les conditions de logement font obstacle aux soins

La vie à la rue transforme les repères et besoins des personnes. L'accès au soin et à l'hygiène passe « au second plan ». Ce rapport au corps distancié n'exclut pas toutefois l'expression d'un **sentiment de gêne ou de honte chez les personnes, freinant alors le recours aux soins**. En matière de soins dentaires, 7 % des sans-domicile ont ainsi déclaré ne s'être jamais rendus chez le dentiste. L'accès aux soins optiques reste de son côté une exception : parmi les personnes souffrant d'une déficience visuelle handicapante, 94 % n'avaient pas d'équipement optique ou un équipement obsolète.

La continuité des soins est parfois rendue impossible par les problèmes de logement. Lorsqu'ils sont sans lieu de convalescence à leur sortie d'hospitalisation, les sans-abri sont parfois contraints de retourner à la rue, ce qui affecte leur rétablissement. La prise d'un traitement à heure régulière devient particulièrement difficile (oublis, abandons...), notamment quand elle suppose des moyens de conservation spécifiques.

De même, des soins nécessaires sont empêchés lorsque les personnes vivent dans des conditions d'habitat très précaires, comme le montre la situation tragique d'une dame à qui est refusée une transplantation en raison de ses conditions d'habitat inadaptées. Des professionnels de santé ou médico-sociaux refusent parfois même d'intervenir,

lorsque les personnes ne disposent pas de sanitaires dans leur logement ou que leur accès est problématique pour l'acte professionnel.

L'absence de logement personnel est particulièrement dommageable pour la santé des personnes fragiles, par exemple les **femmes enceintes**, chez qui l'errance est parfois à la source de grossesses pathologiques, ainsi que, après la naissance, d'une mortalité périnatale et infantile accrue, de difficultés du lien mère-enfant et de risques pour le développement psychologique de l'enfant. Une enquête a par exemple montré que, en 2013, 160 femmes avaient dû faire appel au 115 en sortant de la maternité Delafontaine à Saint-Denis, et 387 s'étaient trouvées « sans solution pérenne » d'hébergement ou de logement en sortant de l'hôpital André-Grégoire à Montreuil, soit trois fois plus qu'en 2011.

Quand la réforme de la psychiatrie ignore la question du logement

Depuis des années, les crises du logement et de la psychiatrie se sont alimentées conjointement. Un tournant majeur s'est opéré dans le champ de la psychiatrie avec la mise en œuvre de la « **désinstitutionnalisation** » au cours des années 1960-1970, au profit d'une volonté d'intégration sociale du patient dans son environnement. C'est sur le principe de la « **sectorisation** » que s'est alors structurée l'offre de soins psychiatriques en France, sur la base d'une organisation territoriale de proximité. Toutefois, alors que le nombre de lits en hospitalisation à temps plein est passé de 120 000 à 55 000 en quelques décennies, **la prise en charge alternative des malades hors de l'hôpital n'a pas été suffisante** pour compenser ce mouvement.



Dès lors, l'accès limité à une offre d'hébergement ou de logement spécifique (en alternative ou en aval des soins hospitaliers) a de multiples conséquences, **de l'hospitalisation prolongée ou inadéquate au risque de retour à la rue en passant par des formes d'hébergement contraint par la famille** souvent démunie.

Faute d'accompagnement ou de repérage des difficultés, nombre de personnes souffrant de maladies mentales se retrouvent également **en difficulté pour se maintenir dans leur logement** ; en cas d'endettement locatif ou pour troubles du voisinage, elles finissent souvent par connaître l'expulsion et se retrouver à la rue. **30 % des personnes qui sont actuellement expulsées de logements sociaux le seraient en raison de troubles du comportement.**

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

En l'absence de coordination suffisante avec les acteurs du champ de la santé et du médico-social, les professionnels de l'hébergement et du logement se disent souvent « démunis » face à des problématiques qu'ils ne maîtrisent pas, percutés de plein fouet dans leurs pratiques.

D'après la loi, **toute personne sans abri en situation de détresse médicale**, psychique ou sociale a accès, à tout moment, à un dispositif d'hébergement d'urgence. Mais, comme le signale un travailleur social, « *ces critères se sont durcis. On doit juger des situations prioritaires mais, par exemple, qui est plus prioritaire entre une personne qui a du diabète et une femme enceinte ?* » La jurisprudence, en référé-liberté, apparaît peu favorable

aux personnes vulnérables qui ont recours à la justice pour faire valoir leur droit à un simple hébergement. **La détresse médicale n'a ainsi pas été établie dans de nombreux cas** parmi lesquels : une pathologie cardiaque doublée d'une carte d'invalidité, « une maladie congénitale rare nécessitant un traitement médical quotidien », « un état de santé grave nécessitant des soins médicaux continus », une grossesse, des troubles psychiatriques, « une infection pulmonaire ainsi qu'un diagnostic d'hépatite B », ou encore la présence de très jeunes enfants (quelques mois) ou souffrant d'épilepsie...

Au sein des structures d'hébergement, également, la question de la santé des personnes accueillies est prégnante, sans que les personnels soient en capacité d'y faire face, en particulier lorsqu'ils sont confrontés à la douloureuse problématique des personnes accueillies en fin de vie. Les centres d'hébergement sont même considérés par certains comme **les « nouveaux asiles psychiatriques »**.

Mêmes alertes du côté des acteurs du logement. Parmi les problématiques d'habitat rencontrées, dans le parc Hlm comme dans le parc privé, les situations d'incurie, comme le « syndrome de Diogène », peuvent accaparer les professionnels sur des périodes très longues. Ces situations peuvent générer un sentiment de désarroi et d'impuissance, ainsi qu'un morcellement de la prise en charge.

DÉCLOISONNER LES RÉPONSES

Bousculés par l'imbrication des difficultés et la massification des besoins, les institutions se renvoient la responsabilité de leur prise en charge : du médical vers le social, et réciproquement.

De l'hébergement au logement, proposer des réponses adaptées

Le virage ambulatoire impose de coordonner l'action médicale et sociale et requiert des savoir-faire particuliers au regard notamment de la faible expression de leurs besoins par les personnes en situation d'exclusion. À défaut de prise en charge par d'autres structures sanitaires et sociales, des dispositifs médico-sociaux spécifiques variés, de l'hébergement « à bas seuil » à l'appartement associatif, permettent d'assurer conjointement un hébergement, des soins et un suivi thérapeutique.

Certaines structures à « bas seuil » tentent de s'adapter en faisant évoluer leurs conditions d'accueil et de fonctionnement. C'est le cas entre autres au CHRS « Accueil Carteret » à Lyon, géré par l'association Alynéa, qui accepte les personnes sans condition, avec leurs addictions ou leurs animaux de compagnie, ou du CHU Milada dans le Val-d'Oise.

Si la plupart des CHRS bénéficient au moins ponctuellement de l'intervention de professionnels de santé dans la structure (médecins libéraux, EMPP, CMP) d'autres, plus rares, ont réussi à établir des conventions de **partenariat**, organisant l'intervention plus régulière et formalisée d'un infirmier, par exemple. Cela permet en outre d'instaurer un relais facilité avec les structures de droit commun et l'accès aux soins des personnes, de sensibiliser les professionnels des deux bords.

L'hébergement toutefois n'est pas un passage obligé. L'expérimentation nationale « **Un chez-soi d'abord** » vise ainsi depuis 2010 à favoriser l'accès direct à un logement des personnes privées de domicile atteintes de troubles psychiques sévères ou présentant des addictions. « L'idée est que le logement a en soi des vertus sécurisantes et thérapeutiques », explique un de ses coordinateurs.

Plusieurs enseignements encourageants peuvent être tirés. Tout d'abord, la pathologie ne prédétermine pas la réussite ou non du relogement. En décembre 2014, la DIHAL précisait qu'après 2 ans d'expérimentation, 86 % des personnes logées occupaient toujours leur logement. Ensuite, les parcours de soin et la qualité de vie des personnes s'améliorent significativement. Enfin, peu d'incidents (notamment en lien avec le voisinage) ont été constatés en trois ans.

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

Alors que nombre de troubles psychiatriques ne sont pas repérés, des pratiques d'intervention privilégiant l'« aller vers » doivent être favorisées pour permettre aux personnes souffrant de troubles psychiques lourds non diagnostiqués de



renouer avec le soin. C'est notamment le rôle des **Équipes mobiles psychiatrie-précarité (EMPP)** : créées en 1995, elles interviennent directement sur les lieux de vie des personnes en précarité, dans la rue ou au sein des établissements sociaux.

Soigner les plus précaires c'est aussi mettre en place un réseau de professionnels autour de personnes souffrantes. Les initiatives, souvent de bon sens, sont nombreuses. Entre autres exemples au sein de la Fondation Abbé Pierre : la Boutique solidarité de Gagny a invité un médecin de ville à y tenir une permanence sur place, une fois par semaine. Celles de Metz, Valenciennes ou Saint-Denis de la Réunion ont noué un partenariat avec Médecins du Monde. La Pension de Famille de Voiron a recruté une infirmière.

Autant les personnes en errance ou à la rue sont visibles dans l'espace public, autant les ménages en difficulté dans leur logement peuvent rester oubliés des acteurs sociaux. C'est pourquoi la **visite à domicile** est vertueuse. Le simple fait d'aller chez les personnes pour constater que les conditions de logement ne sont pas dignes peut réenclencher une démarche de demande d'aide pour des ménages.

Décloisonner les actions sur la santé et sur le logement

Confrontés depuis plusieurs années aux troubles de santé mentale de leurs locataires, les bailleurs ont aujourd'hui un défi à relever : faire évoluer leurs pratiques d'accompagnement pour maintenir dans leur logement des personnes qui posent des difficultés importantes de gestion (impayés qui s'enlisent, troubles du voisinage, agressivité...), comme pour y faire accéder de manière sécurisée des personnes qui ont des parcours chaotiques. C'est pour répondre à cette problé-

matique que le **bailleur** Toit et Joie, entre autres, a souhaité, en partenariat avec l'association Aurore, expérimenter le principe d'**une équipe mobile chargée d'aller au devant des locataires en souffrance psychique**.

Les acteurs sociaux et médicaux doivent coopérer, mais **sans oublier les habitants eux-mêmes**. Or, la perception par certains ménages des risques sanitaires liés à la vétusté du logement apparaît parfois limitée, ce qui explique la persistance de **comportements contribuant à dégrader le logement** et la qualité de l'air intérieur (utilisation d'un chauffage d'appoint, obstruction des bouches d'aération...). Dans ce contexte, la diffusion des connaissances sur l'état du logement, ses usages et leurs conséquences sur la santé constituent un enjeu majeur.

De par leur complexité, les situations d'incurie dans l'habitat nécessitent quant à elles une prise en charge globale de la personne. **Le traitement du bâti est en effet indispensable mais n'est pas une fin en soi**, comme le montre également le processus de **transformation des foyers de travailleurs migrants (FTM) en résidence sociale**. **Ces travaux viennent traiter la vétusté des locaux, mais** le passage aux chambres individuelles et l'absence trop fréquente de lieux collectifs sont **facteurs de déstabilisation** pour des résidents souvent âgés, si leurs aspirations, individuelles et communautaires, ne sont pas prises en compte.

Les acteurs de la santé et du social s'accordent également sur la nécessité de promouvoir une approche intégrée des parcours de santé associant prévention, soin et prise en charge médico-sociale. C'est le cas avec des **approches partenariales**, par exemple entre le Grand Lyon et l'État, autour des liens entre santé psychique et logement, **visant à favoriser l'accès et le maintien dans le logement des personnes en souffrance psychique**. Ou des **réseaux de santé** dédiés aux personnes précaires et des **ateliers santé-ville (ASV)**, lieu de mobilisation des intervenants dans les quartiers politique de la ville.

De la présentation de ces expérimentations se dégagent certaines constantes, qui sont le gage de leur réussite : **détection précoce, décroisement des pratiques sociales et médicales** sans tomber pour autant dans une confusion des rôles, « **aller vers** » pour atteindre des publics qui ne s'adressent pas aux guichets habituels, **développement d'une offre résidentielle adaptée** au suivi des pathologies des personnes précaires, **accès direct au logement** comme condition du rétablissement... Ces principes et pratiques mériteraient toutefois — pour être généralisés — un soutien politique fort au niveau national, des politiques de droit commun renforcées en matière de développement de logements accessibles, de rénovation des logements insalubres et une augmentation des moyens dédiés à l'accompagnement des personnes fragiles. Autant de conditions qui font actuellement cruellement défaut, dans un contexte de réduction des coûts plutôt que de prévention en amont des processus d'exclusion.

CONCLUSION

Agir avant qu'il ne soit trop tard

La lecture des témoignages développés dans ce chapitre des personnes heurtées intimement par des problèmes en cascade, de logement ou de santé — souvent concomitants — **doit nous interpeller**. La réponse à leurs problèmes ne peut s'effectuer de façon séparée en intervenant alternativement sur leurs problèmes de logement ou de santé. Il faut agir sur les deux en même temps, sans quoi les efforts consentis risquent fort de s'avérer peu probants.

Procurer un logement à une personne souffrant d'addiction ou à un grand précaire, sans accompagnement social et médical adapté, peut contribuer à isoler le patient, voire conduire à une situation de « décompensation » et de dégradation de l'état de santé au moment d'emménager dans un logement stable.

Tout comme les personnes en difficulté sont aux prises avec des problèmes qui peuvent sembler insolubles, quand se cumulent la maladie d'un proche, la recherche d'un logement stable et le manque de revenus. Or, **les acteurs sociaux se débattent entre des logiques sectorielles qui se croisent trop rarement**. Ces défis, toujours complexes et chaque fois différents, **nécessitent un suivi individualisé, non-standardisé, par des professionnels de différentes disciplines**, jusqu'au domicile des personnes pour les atteindre là où elles sont, **avec leurs pathologies, leurs difficultés, leur singularité, leurs choix aussi**.

En définitive, le sort réservé aux personnes atteintes de diverses pathologies, en particulier des pathologies mentales, en dit beaucoup sur **l'inhumanité ou la grandeur de notre société et de son**

traitement des plus fragiles. Inhumanité d'une société bien souvent dure avec les faibles, où l'on n'a pas toujours droit à une seconde chance, où le système social lui-même semble être devenu compétitif, attendant de ses « bénéficiaires » qu'ils se conforment à des injonctions multiples. Mais aussi grandeur quand ce système d'aide social, à bien des endroits, est capable de réinventer des filets de sécurité innovants pour ceux qui échappent à la protection sociale générale, s'efforce d'adapter les réponses aux personnes plutôt que l'inverse. Le problème réside principalement dans le fait que les mailles du filet de la protection sociale générale laissent échapper de plus en plus de personnes, qu'elles soient en situation irrégulière, handicapées physiques ou en souffrance psychique, chômeurs de longue durée ou non-indemnisés, ignorantes de leurs droits...

Il est temps pour l'opinion et les autorités de comprendre que **le mal-logement constitue insidieusement, à bas bruit pour des centaines de milliers de personnes, l'équivalent des scandales de l'amiante ou le saturnisme de demain.** Les liens de causalité ne sont pas toujours aussi simples, ni les conséquences aussi spectaculaires, mais ils existent bel et bien. Il est temps de prendre conscience que la rue tue. Trop de personnes meurent à la rue, faute de politique de logement et de santé à la hauteur de la situation. Pour les personnes mal-logées, l'errance à l'hôtel, l'assignation à résidence dans des taudis, les moisissures, l'humidité ou la précarité énergétique dégradent les murs et les gens qui les habitent. D'après une étude récente de l'OFCE, le **surpeuplement, l'humidité ou le bruit augmentent chacun de 40 % le risque pour une personne de se déclarer en mauvaise santé, toutes choses égales par ailleurs.** Ce pourcentage monte à **50 % pour les logements difficiles à chauffer.**

Dans un contexte global de réduction des dépenses publiques, une vision systémique et de long terme des politiques publiques doit rapidement être déployée. Si la santé de leurs administrés ne devait pas suffire à convaincre les pouvoirs publics d'agir vite, peut-être **l'amélioration des logements des précaires comme source d'économie pourrait-elle accélérer la prise de conscience.**

Si, comme nous l'avons indiqué ici, « le logement est une question de santé publique », il est temps **d'élargir la coalition pour le droit au logement.** Les professions médicales doivent en être des acteurs de premier plan pour plaider contre les expulsions locatives sans relogement, l'errance à l'hôtel ou en bidonvilles ou le maintien de familles dans des logements insalubres.

LES CHIFFRES DU MAL-LOGEMENT EN 2016

3,8 millions de personnes mal logées

	MÉNAGES	NOMBRE DE PERSONNES
PERSONNES PRIVÉES DE LOGEMENT PERSONNEL		
- DONT PERSONNES SANS DOMICILE ⁽¹⁾		141 500
- DONT RÉSIDENCES PRINCIPALES EN CHAMBRES D'HÔTELS ⁽²⁾	21 000	25 000
- DONT HABITATIONS DE FORTUNE ⁽³⁾		85 000
- DONT PERSONNES EN HÉBERGEMENT « CONTRAINT » CHEZ DES TIERS ⁽⁴⁾		643 000
TOTAL		894 500
PERSONNES VIVANT DANS DES CONDITIONS DE LOGEMENT TRÈS DIFFICILES		
- DONT PRIVATION DE CONFORT ⁽⁵⁾	939 000	2 090 000
- DONT SURPEULEMENT « ACCENTUÉ » ⁽⁶⁾	218 000	934 000
TOTAL	1 123 000	2 879 000
SANS DOUBLE-COMPTÉ		
PERSONNES QUI NE PEUVENT ACCÉDER À UNE PLACE DANS LES AIRES D'ACCUEIL AMÉNAGÉES DESTINÉES AUX "GENS DU VOYAGES" ⁽⁷⁾	11 000	44 000
RÉSIDENTS DE FOYERS DE TRAVAILLEURS MIGRANTS NON-TRAITÉS ⁽⁸⁾		41 000
TOTAL des personnes mal-logées (a) (sans double-compte)		3 798 000

12,1 millions de personnes fragilisées par rapport au logement

	MÉNAGES	NOMBRE DE PERSONNES
PROPRIÉTAIRES OCCUPANT UN LOGEMENT DANS UNE COPROPRIÉTÉ EN DIFFICULTÉ ⁽⁹⁾	518 000	1 123 000
LOCATAIRES EN IMPAYÉS DE LOYERS OU DE CHARGES ⁽¹⁰⁾	493 000	1 210 000
PERSONNES MODESTES EN SITUATION DE SURPEULEMENT MODÉRÉ ⁽¹¹⁾	1 055 000	4 299 000
PERSONNES MODESTES AYANT EU FROID POUR DES RAISONS LIÉES À LA PRÉCARITÉ ÉNERGÉTIQUE ⁽¹²⁾	1 443 000	3 558 000
PERSONNES EN SITUATION D'EFFORT FINANCIER EXCESSIF ⁽¹³⁾	2 713 000	5 732 000
TOTAL des personnes en situation de fragilité (b) (sans double-compte)	4 952 000	12 138 000

TOTAL GÉNÉRAL (a+b) (sans double-compte)		14 466 000
---	--	-------------------

SOURCES

(1) Enquête Sans-domicile, Insee. Les sans-domicile, au sens de cette enquête, peuvent être sans-abri, en habitation de fortune, en hébergement collectif, à l'hôtel, en CADA ou hébergés dans un logement associatif.

(2) ENL 2013, calculs FAP.

(3) Recensement de la population 2006. Certaines personnes en habitations de fortune sont également comptées parmi les sans-domicile.

(4) ENL 2013, calculs FAP. Ce groupe comprend un noyau dur (personnes de 17 à 59 ans hébergées par des personnes sans lien de parenté direct, qui n'ont pas les moyens de décohabiter) ainsi que les plus de 25 ans contraints, après une période de logement autonome, de revenir habiter chez leurs parents ou grands-parents faute de logement autonome, et les personnes de plus de 60 ans hébergées chez un tiers sans lien de parenté direct. À ce périmètre, semblable à celui des éditions précédentes défini par l'Insee, sont ajoutés les enfants non-étudiants de plus de 25 ans chez leurs parents qui n'ont encore jamais décohabité, souhaiteraient le faire mais n'en ont pas les moyens.

(5) ENL 2013, calculs FAP. Comprend les logements remplissant au moins un de ces critères : pas d'eau courante, douche, WC intérieur, coin cuisine, ou moyen de chauffage ou façade très dégradée. Notre définition de la privation de confort a évolué et n'est pas comparable à celle de l'édition précédente.

(6) ENL 2013. Ménages auxquels manquent deux pièces par rapport à la norme de peuplement.

La norme de peuplement est la suivante :

- une pièce de séjour pour le ménage ;

- une pièce pour chaque couple ;

- une pièce pour les célibataires de 19 ans et plus ;

- et, pour les célibataires de moins de 19 ans : une pièce pour deux enfants s'ils sont de même sexe ou s'ils ont moins de sept ans ; sinon, une pièce par enfant.

(7) Ministère du Logement, calculs FAP. Ce chiffre correspond au nombre de places d'aires d'accueil manquant fin 2013 par rapport aux objectifs des schémas départementaux (12 908), en comptant en moyenne 4 personnes par famille.

(8) Cilpi. Résidents déclarés des foyers de travailleurs migrants en attente de traitement.

(9) ENL 2013, calculs FAP. Il ne s'agit ici que des copropriétaires déclarant habiter dans une copropriété rencontrant des difficultés (impayés nombreux et fréquents, copropriété décrite comme fonctionnant très mal, absence de travaux d'entretien), et non des locataires. Cette définition n'est pas comparable à celle de l'édition précédente.

(10) ENL 2013, calculs FAP.

(11) ENL 2013. Calculs FAP. Personnes appartenant à des ménages des trois premiers déciles de niveau de vie auxquels manque une pièce par rapport à la norme de peuplement, à l'exclusion des ménages d'une personne.

(12) ENL 2013, calculs FAP. En attendant qu'un décompte complet actualisé des personnes en précarité énergétique soit possible, il ne s'agit ici que des personnes appartenant aux trois premiers déciles de niveau de vie et déclarant avoir eu froid au cours de l'année pour des raisons liées à la précarité (privations financières, logement mal isolé ou mal chauffé).

(13) ENL 2013, calculs FAP. Personnes subissant un taux d'effort net supérieur à 35 %, leur laissant un reste-à-vivre inférieur à 650 euros par mois et par uc.

Méthodologie : Des chiffres à manier avec précautions

À intervalles réguliers depuis 1955, l'Insee produit une enquête nationale Logement (ENL), posant des centaines de questions à la population française sur ses conditions d'habitat. La dernière enquête disponible datait de 2006. Celle menée en 2013, dont nous exploitons ici les premiers résultats, était donc attendue, pour mesurer l'impact de la crise économique sur l'état du mal-logement.

Pour autant, il n'est pas toujours possible de mesurer l'évolution dans le temps d'un phénomène car les questions ne sont pas toutes identiques d'une année sur l'autre. De plus, nos propres critères de mal-logement évoluent, intégrant des problèmes, comme la précarité énergétique ou l'effort financier excessif, qui n'étaient pas comptabilisés jusqu'ici. **Il n'est donc pas possible de comparer les chiffres de cette année avec ceux des années précédentes sans précaution.** Pour comparer ce qui est strictement comparable, nous avons donc choisi de retracer à part des évolutions sur des sujets précis.

Certaines limites de ces chiffres sont inhérentes à l'enquête nationale Logement (ENL). Même si elle est de grande ampleur, l'ENL reste une enquête par échantillon (menée auprès de 27 000 ménages en France métropolitaine). Toute extrapolation, aussi rigoureuse soit-elle, implique des biais et des approximations. De plus, cette enquête est déclarative, sans contrôle systématique de la véracité des réponses des enquêtés. De nombreuses questions laissent une grande place à la subjectivité, par exemple à propos du froid ressenti au cours de l'année précédente, ou à la mémoire, quand les ménages sont interrogés sur leur parcours résidentiel depuis de nombreuses années.

En dépit de ces limites structurelles, l'ENL constitue le meilleur outil statistique disponible aujourd'hui en matière de logement, en raison de son très grand nombre de questions, qui permet d'agréger des situations en évitant les « doubles-comptes », c'est-à-dire en évitant de compter deux fois les personnes qui cumulent plusieurs problèmes de logement différents. Elle permet, contrairement à de nombreuses statistiques disponibles, de comp-

tabiliser les problèmes de mal-logement à partir des réponses des mal-logés eux-mêmes, et non à partir de leur recours, toujours partiels, aux dispositifs publics d'aide aux mal-logés. Faute de mieux, nous sommes parfois amenés à étudier certains phénomènes mal mesurés dans l'ENL à partir de l'action publique qui leur est dédiée, comme le degré de mise en œuvre des objectifs de création d'aires d'accueil pour gens du voyage ou de traitement des foyers de travailleurs migrants.

Certains ménages, comme les sans-domicile ou les personnes en FTM, qui ne sont pas pris en compte par l'ENL, sont comptabilisés ici grâce à d'autres sources (recensement, enquête Sans-domicile, etc). Certains phénomènes sont pourtant encore mal appréhendés par ces chiffres, comme les locataires de copropriétés en difficulté.

Quand cela est possible, la Fondation Abbé Pierre se base sur des critères déjà utilisés par l'Insee. Mais, nous choisissons parfois de proposer nos propres critères. Le choix de certains seuils, à partir desquels les personnes sont comptabilisées, peuvent naturellement prêter à débat : à partir de quel taux d'effort, et pour quel reste-à-vivre, un ménage subit-il un « taux d'effort excessif » ? Jusqu'à quel niveau de revenu un ménage en surpeuplement modéré, ou souffrant du froid à domicile, est-il considéré comme « fragilisé par le logement » ? À partir de quel âge et à quelles conditions un enfant vivant chez ses parents est-il « mal-logé » ? En tout état de cause, les options retenues par la Fondation — en concertation avec un certain nombre de chercheurs — représentent **une contribution au débat sur la connaissance du mal-logement.**

Enfin, pour mieux mesurer le mal-logement, la Fondation Abbé Pierre essaie quand cela est possible de comptabiliser le nombre de personnes touchées, et non simplement le nombre de ménages. À noter enfin que les résultats issus de l'ENL présentés ici ne concernent que la France métropolitaine, qu'il s'agisse des données de 2006 ou de 2013.

Les chiffres du mal-logement

ANNEXE

La Fondation Abbé Pierre présente une nouvelle estimation du nombre de personnes mal logées en France, à partir de chiffres inédits issus de notre exploitation de la dernière édition de l'enquête nationale Logement. **3,8 millions de personnes souffrent de mal-logement ou d'absence de logement personnel. Outre ces situations les plus graves, 12,1 millions de personnes sont touchées** à des degrés divers par la crise du logement.

À côté de cette nouvelle photographie statistique du mal-logement en France, enrichie de nouveaux critères, **la Fondation Abbé Pierre révèle des tendances alarmantes à l'aggravation** de la situation pour la plupart des indicateurs disponibles, qu'il s'agisse du nombre de personnes sans domicile, d'hébergés chez des tiers, de personnes subissant un effort financier excessif pour se loger ou de ménages souffrant du froid à domicile.

3,8 MILLIONS DE PERSONNES SONT NON OU TRÈS MAL LOGÉES.

Parmi les 894 500 personnes privées de logement personnel, l'enquête Sans-domicile de l'Insee 2012 compte 141 500 personnes sans domicile, qu'elles vivent en situation d'hébergement, en CADA, en abri de fortune, à l'hôtel ou à la rue. Le recensement de la population dénombrait en outre en 2006, 85 000 personnes en habitations de fortune (constructions provisoires ou mobil-homes tandis que l'ENL indique que 24 733 personnes vivent à l'hôtel en 2013). Parmi les personnes privées de logement personnel apparaissent enfin **643 000 personnes hébergées chez des tiers de manière très contrainte** :

personnes de 17 à 59 ans n'ayant pas les moyens de décohabiter hébergées par des personnes sans lien de parenté direct (69 000), plus de 25 ans contraints, après une période de logement autonome, de revenir habiter chez leurs parents ou grands-parents faute de logement autonome (339 000), majeurs de plus de 25 ans chez leurs parents incapables de décohabiter pour raisons financières (153 000) et personnes de plus de 60 ans hébergées chez un tiers sans lien de parenté direct (83 000).

Ensuite, **2 879 000 personnes vivent dans des conditions de logement très difficiles**. 2 090 000 sont privées de confort, car leur logement ne possède pas d'eau courante, de WC intérieur, de douche, de moyen de chauffage ou de coin cuisine, ou leur façade est très dégradée, avec des fissures profondes. Ces différents critères constituent un manque de confort certain et sont bien souvent par ailleurs des indices laissant supposer que d'autres problèmes de confort affectent ces logements, souvent petits, anciens et dégradés : humidité, moisissures, mauvaise isolation, installation électrique dangereuse, infiltrations d'eau... Ensuite, 934 000 personnes vivent en surpeuplement dit « accentué », c'est-à-dire qu'il leur manque deux pièces par rapport à la norme de peuplement. On peut ajouter à ces chiffres 41 000 résidents de foyers de travailleurs migrants en attente de rénovation, dans des conditions de vétusté parfois dramatiques. Enfin, on estime qu'il manquait, fin 2013, 11 000 places en aires d'accueil pour des familles de Gens du voyage, représentant environ 44 000 personnes, si l'on compare les réalisations d'aires aux objectifs officiels des schémas départementaux.

UN HALO DE 12 MILLIONS DE PERSONNES FRAGILISÉES PAR LA CRISE DU LOGEMENT

Autour de ce noyau dur du mal-logement, constitué de 3,8 millions de personnes, se dessine **un halo beaucoup plus large, aux contours parfois flous, de personnes affectées par la crise du logement**, à un titre ou à un autre, de manière moins prégnante, mais avec de réelles répercussions sur la vie de famille, la santé, l'environnement quotidien, le confort ou les fins de mois.

❖ 4 299 000 personnes modestes (1 055 000 ménages) appartenant aux trois premiers déciles de la population, vivent en situation de **surpeuplement dit « modéré »**, c'est-à-dire qu'il leur manque une pièce par rapport à la norme d'occupation.

❖ 1 210 000 personnes locataires étaient en situation **d'impayés de loyers ou de charges** au moment de l'enquête, s'exposant ainsi à une procédure d'expulsion locative.

❖ 1 123 000 personnes, propriétaires occupants, vivent dans des **copropriétés en difficulté**, subissant un très mauvais fonctionnement, des impayés de charges nombreux et importants ou une absence de travaux d'entretien. À noter qu'il ne nous est pas possible dans l'ENL de calculer le nombre de locataires vivant dans ces copropriétés.

DE NOUVELLES FORMES DE FRAGILITÉS

Par rapport aux années précédentes, la Fondation Abbé Pierre a décidé d'intégrer à son décompte, parmi les personnes en difficultés, deux nouvelles formes de fragilisation par le logement à mieux appréhender : l'effort financier excessif et le froid à domicile.

La précarité énergétique touche des millions de personnes qui subissent des dépenses énergétiques excessives ou ont froid à leur domicile. Le noyau dur de la précarité énergétique, composé des ménages modestes ayant eu froid pour des raisons liées à la précarité s'élève à 3 558 000 personnes (1 443 000 ménages).

L'effort financier excessif concerne quant à lui les ménages modestes appauvris par des niveaux de loyers insoutenables, en particulier dans le parc privé. Il touche 5 732 000 personnes qui consacrent plus de 35 % de leurs revenus à leurs dépenses de logement, ne leur laissant pour vivre qu'un revenu inférieur à 65 % du seuil de pauvreté, soit 650 euros par mois et par unité de consommation.

Au total, ce sont donc **14 466 000 personnes** qui sont **victimes de la crise du logement**.

L'aggravation du mal-logement

S'il est impossible de comparer strictement l'évolution, entre 2006 et 2013, du nombre total de mal-logés (voir méthodologie), il est en revanche possible, pour la plupart des indicateurs de mal-logement, de dégager des tendances significatives. La plupart de ces chiffres, issus de l'enquête nationale Logement ou de données administratives, montrent une dégradation de la situation, qu'il s'agisse du nombre de personnes sans domicile, de l'hébergement contraint chez des tiers, de la sensation de froid, des procédures en justice et des expulsions pour impayés, de l'effort financier excessif, de la difficulté à déménager ou de l'attente d'un Hlm.

La crise n'est pas forcément là où on l'attendait. **Les locataires continuent de payer leur loyer, puisque le nombre d'impayés semble stable. Mais à quel prix... Les Français sont 44 % de plus qu'en 2006 à se priver de chauffage à cause de son coût. 20 % plus nombreux à être hébergés chez des tiers. 42 % de plus à subir un effort financier excessif pour payer son logement. 17 % de plus à se serrer en surpeuplement accentué.**

Mais ce mouvement n'est pas uniforme, puisque d'autres indicateurs montrent une certaine amélioration, par exemple en ce qui concerne le confort sanitaire de base, conformément à un mouvement historique d'amélioration de la qualité des logements et d'élévation des standards de vie. 99 % des logements disposent désormais d'eau courante, WC intérieur et chauffage. Mais d'autres critères que le confort sanitaire de base s'imposent désormais pour distinguer les logements confortables des autres. On pense par exemple à des éléments apparemment moins graves, mais bien plus répandus, comme l'inconfort thermique, les infiltrations d'eau, le bruit ou l'humidité, qui ont des conséquences avérées sur la qualité de vie et la santé.

PRIVATION DE LOGEMENT PERSONNEL : DE PIRE EN PIRE

Personnes sans domicile : + 50 %

Entre 2001 et 2012, le nombre de personnes sans domicile a augmenté d'environ 50 %, d'après l'enquête Sans-domicile de l'Insee. Les phénomènes de grande exclusion se sont amplifiés. Et encore s'agit-il d'un décompte *a minima*, basé sur les personnes rencontrées dans les services d'hébergement ou de restauration pour les sans-domicile, qui ne prend donc pas en compte celles qui n'y ont pas recours, par exemple parmi les personnes qui vivent en bidonville. Cette tendance à l'aggravation du nombre de personnes sans domicile est confirmée par l'engorgement croissant du secteur de l'hébergement, pourtant lui-même en croissance continue.

**Hébergement contraint
chez des tiers : + 19 %
(2002-2013)**

Le nombre de personnes hébergées de manière contrainte chez des tiers est passé de 411 000 en 2002 à 490 000 en 2013. Le « noyau dur » des hébergés contraints a légèrement diminué, passant de 79 000 personnes à 69 000 (- 13 %). Mais cette baisse est plus que compensée par la hausse des autres hébergés contraints, à savoir les majeurs hébergés de manière subie retournés vivre chez leurs parents (+ 20 %, voir ci-dessous) et les personnes âgées vivant chez des tiers sans lien de parenté direct avec l'occupant en titre (+ 66 %). Dans les chiffres du mal-logement 2016, nous avons ajouté, parmi les hébergés contraints, les personnes non-étudiantes de plus de 25 ans empêchées pour des raisons financières de décohabiter, mais l'évolution de ce groupe n'est pas comparable avec 2002 car il n'était alors pas comptabilisé.

Le nombre de personnes de plus de 25 ans contraintes, après une période de logement autonome, de revenir habiter chez leurs parents ou grands-parents faute de logement autonome, est passé de 282 000 à 338 000 (+ 20 %). Cette hausse traduit la difficulté croissante, en particulier pour les jeunes, d'accéder à un logement à un coût modéré. Davantage locataires du parc privé, célibataires, précaires et résidant dans les petits logements des agglomérations les plus chères, les jeunes ont été logiquement touchés de plein fouet par la hausse des loyers de la décennie 2000. Quant à accéder à la propriété, cette option est devenue de moins en moins envisageable dans les zones chères.

LE CONFORT S'AMÉLIORE, LE SURPEUPLEMENT ET LE FROID... PAS DU TOUT !

**Absence de confort sanitaire
de base : - 41 %
(2006-2013)**

Il s'agit du **principal motif de satisfaction** à la lecture de l'ENL 2013 : le nombre de personnes vivant dans des logements privés du confort sanitaire de base (eau courante, douche, WC intérieur) poursuit sa chute. Entre 2006 et 2013, cette baisse serait de 41 % sur ces items, passant de 561 000 personnes en 2006 à 332 000 en 2013. Ces logements hors-normes ne concernent désormais plus que 0,7 % du parc total (205 000 logements), et sont habités en majorité par des personnes isolées. Des tendances d'ampleur significative sont également constatées à propos des logements sans coin cuisine (- 19 %, touchant 135 000 personnes en 2013) ou sans chauffage (- 55 %, touchant 388 000 personnes en 2013).

**Surpeuplement accentué : + 17 %
(2006-2013)**

**Surpeuplement modéré : + 6 %
(2006-2013)**

Entre 2006 et 2013, le surpeuplement a augmenté de manière inédite. Le nombre de ménages en surpeuplement accentué a crû de 185 000 à 218 000 (+ 17 %), tandis que celui des ménages en surpeuplement modéré (hors ménages unipersonnels) est passé de 1 694 000 à 1 789 000 (+ 6 %). Ces augmentations n'ont rien d'anodin : il s'agit d'un changement de tendance historique. Jusqu'ici, les évolutions démographiques et résidentielles de fond conduisaient des ménages de plus en plus petits à vivre dans des logements de plus en plus grands. Si bien que le taux de surpeuplement des ménages baissait de manière régulière et rapide, passant de 16,5 % en 1984 à 8,4 % en 2006 d'après l'Insee. Mais en 2013, pour la première fois, sous l'effet de la crise du logement, cette tendance s'inverse. De manière également inédite, la taille moyenne des logements diminue légèrement, passant de 91,2 m² en 2006 à 90,9 m² en 2013. Pour de nombreux ménages modestes, en particulier dans les grandes agglomérations (le pourcentage de ménages surpeuplés est de 20,2 % en Île-de-France) et pour les jeunes et les locataires, ces tendances se traduisent donc par un surpeuplement accentué plus fréquent. En Île-de-France, le nombre de ménages en surpeuplement accentué a ainsi bondi de 25 % entre 2006 et 2013, passant de 109 000 à 136 000 ménages.

**Froid à domicile : + 72 %
(1996-2013)**

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. Concernant un indicateur aussi « subjectif », cette évolution reflète sans doute avant tout un changement des représentations du confort thermique, une montée en puissance dans l'opinion du thème de la précarité énergétique, sujet politique apparu dans les débats publics il y a moins de dix ans, érigé en un problème d'habitat de moins en moins toléré. La sensibilité au froid étant traditionnellement plus forte parmi les personnes âgées et les chômeurs, l'accroissement de ces catégories ces dernières années est aussi une clé d'explication.

S'il faut remettre dans le contexte l'émergence de ce ressenti d'inconfort thermique, les chiffres demeurent alarmants. **En 2013, 4 767 000 millions de ménages, soit 11 026 000 personnes, se sont plaints d'avoir eu froid**, la plupart du temps pour des raisons liées à leur situation financière, durement impactée par la montée du prix des énergies et la crise économique (1 070 000 ménages), à la mauvaise isolation de leur logement (2 107 000 ménages) ou à la faible performance de leur chauffage (1 267 000 ménages).

Autant de difficultés qui doivent interpeler les politiques publiques : alors que les autorités n'ont jamais autant combattu la précarité énergétique, celle-ci n'a jamais cessé de s'accroître...

Froid pour trois raisons liées à la précarité : + 25 % (2006-2013)

Le nombre de ménages déclarant avoir eu froid au cours de l'année pour des raisons liées à la précarité (mauvaise isolation, installation de chauffage insuffisante ou privation financière) est passé de 2 682 000 (soit 6 134 000 personnes) en 2006 à 3 388 000 (soit 7 697 000 personnes) en 2013, soit une hausse de 25 % du nombre de personnes affectées.

Froid à cause de privations financières : + 44 % (2006-2013)

Si l'on s'intéresse au seul critère de la privation de chauffage pour raisons financières, il a été avancé comme explication des épisodes de froid à son domicile par 1 070 000 ménages, représentant 2 317 000 personnes. En 2006, cela ne concernait que 761 000 ménages représentant 1 605 000 personnes, soit **une hausse de pas moins de 44 % du nombre de personnes en seulement sept ans.**

Froid des personnes modestes pour trois raisons liées à la précarité : + 22 % (2006-2013)

Le nombre de ménages modestes – appartenant aux trois premiers déciles de niveau de vie – déclarant avoir eu froid au cours de l'année pour des raisons liées à la précarité (mauvaise isolation, installation de chauffage insuffisante ou privation financière) est passé de 1 199 000 (soit 2 858 000 personnes) en 2006 à 1 443 000 (soit 3 558 000 personnes) en 2013, soit une hausse de 25 % du nombre de personnes affectées.

LE COÛT DU LOGEMENT EXPLOSE

Impayés de loyers : + 2 %

Entre 2006 et 2013, le nombre de ménages en impayés de loyers ou de charges est en légère hausse, passant de 481 000 à 493 000 (+ 2 %), soit 1 210 000 personnes. L'évolution des impayés, tout comme celle des loyers, n'est toutefois pas uniforme selon les territoires. En Île-de-France, par exemple, zone tendue par excellence, le nombre de ménages en situation d'impayés a bondi de 23 % sur la même période.

Au-delà des ménages en impayés au moment de l'enquête, près de quatre fois plus ont indiqué avoir eu, au cours des 24 mois précédant l'enquête, des difficultés à payer leurs loyers et charges, soit 1 933 000 ménages en 2013, 8 % de plus qu'en 2006.

Des procédures pour impayés en hausse : + 26 % (2006-2014)

Si les ménages en impayés, d'après l'ENL, semblent aussi nombreux en 2013 qu'en 2006, les chiffres du ministère de la Justice montrent quant à eux une **augmentation régulière des contentieux pour impayés de loyers ou défaut d'assurance**. Entre 2006 et 2014, le nombre de ces procédures est passé de 132 000 à 166 000, soit une hausse de 26 %.

Copropriétaires en difficulté : + 8 % (2006-2013)

Le nombre de ménages copropriétaires occupants résidant dans des copropriétés en difficulté s'est légèrement accru entre 2006 et 2013, de 8 %, pour atteindre 1 123 000 personnes. Les copropriétés en difficulté comprennent celles qui remplissent l'un ou l'autre de trois critères : **impayés de charges dans la copropriété « nombreux et importants »** (+ 9 % entre 2006 et 2013), **une copropriété qui « fonctionne très mal**, les prestations correspondant au fonctionnement courant ne sont pas assurées » (- 11 %) ou une copropriété où « les prestations essentielles sont assurées mais **pas les travaux d'entretien** de l'immeuble » (+ 17 %).

Propriétaires en impayés de remboursement d'emprunt ou de charges : + 17 % (2006-2013)

Entre 2006 et 2013, le nombre de ménages propriétaires en impayés de remboursement d'emprunt ou de charges est en hausse, passant de 70 000 à 82 000 (+ 17 %), soit 352 000 personnes. Au-delà des ménages en impayés au moment de l'enquête, près de dix fois plus ont indiqué avoir eu, au cours des 24 mois précédant l'enquête, des difficultés à payer leur remboursement d'emprunt et leurs charges. Leur nombre est passé de 555 000 ménages en 2006 à 782 000 en 2013 (soit 2 342 000 personnes) : **une hausse de 41 %** en sept ans.

Personnes en taux d'effort financier excessif : + 42 % (2006-2013)

Entre 2006 et 2013, le nombre de personnes vivant en ménages considérés comme en **taux d'effort excessif**, c'est-à-dire subissant un taux d'effort net supérieur à 35 %, leur laissant un niveau de vie résiduel, une fois les dépenses de logement payées, inférieur à 65 % du seuil de pauvreté (650 euros par mois et par unité de consommation en 2013, 572 euros en 2006), **a augmenté de 42 %**. Il est passé de 4 051 000 personnes (soit 2 156 000 ménages) à **5 732 000 personnes (soit 2 713 000 ménages)**. À 47 % les ménages touchés par cette situation de précarité financière due au coût du logement sont des ménages d'une seule personne. Au-delà de ce noyau dur de personnes en taux d'effort financier excessif et à bas revenus, **le nombre de ménages subissant des taux d'effort supérieurs à 35 % est passé de 4 692 000 à 5 280 000 sur la même période**.

Cette dégradation très nette de la situation des ménages à bas revenus et à dépenses de logement élevées reflète deux tendances inquiétantes des années 2000 : **la hausse des prix à l'achat et à la location** des logements et des charges et **la précarisation des couches populaires**, en particulier depuis la crise économique de 2008. D'un côté, les ménages ont donc vu leur revenu moyen augmenter de 2,33 % par an entre 2002 et 2013, tandis que leurs dépenses de logement s'accroissaient de 3,10 %, d'après l'ENL. Ce décalage est encore plus net pour les locataires. Sur cette même période, leurs revenus se sont accrus beaucoup moins vite (+ 1,15 % par an en Hlm et + 1,01 % dans le privé) que leurs dépenses de logement (+ 5,56 % en Hlm, et + 3 % dans le privé).

DES PERSPECTIVES RÉSIDENTIELLES BLOQUÉES

Mobilité résidentielle : - 13 % (2006-2013)

Depuis plusieurs années, la Fondation Abbé Pierre considère **l'assignation à résidence**, c'est-à-dire la difficulté à déménager et choisir son lieu de vie, comme une manifestation du mal-logement. D'un point de vue statistique, il est difficile de comptabiliser le nombre de personnes subissant cette contrainte et donc de les additionner parmi les mal-logés. Mais certains indicateurs fournissent des tendances. Par exemple, le taux d'emménagés récents, c'est-à-dire les ménages qui, lorsqu'ils sont interrogés, déclarent avoir déménagé au cours des quatre dernières années, est un indice intéressant. Or, celui-ci s'est fortement dégradé, puisque **les emménagés récents étaient 32,5 % en 2002, 30,8 % en 2006 et seulement 26,8 % en 2013. Soit une chute de la mobilité de 13 % entre 2006 et 2013. Et même de 19 % de 2002 à 2013.**

Demandeurs Hlm : + 12 % (2006-2013)

Être demandeur Hlm n'implique pas forcément une situation de mal-logement, mais l'allongement de la file d'attente pour obtenir un logement social suggère une aggravation des tensions sur le marché du logement. **En 2013, 1 406 000 ménages déclaraient comporter au moins un membre en attente d'un Hlm contre 1 212 000 en 2006 (+ 12 %).** D'autant plus que le nombre de demandeurs Hlm en attente depuis plus d'un an augmente de 24 % (de 556 000 en 2006 à 688 000 en 2013). Cet accroissement sensible des demandes est le résultat, d'une part, de la hausse des prix à l'achat et à la location, en particulier dans les grandes agglomérations, et d'autre part de la baisse de mobilité des locataires du parc social, qui réduit d'autant le nombre de Hlm disponibles chaque année.

Une accession à la propriété des locataires Hlm en chute : - 37 % (2006-2013)

Cette chute de la mobilité est particulièrement criante quand l'on regarde plus précisément **le nombre de ménages qui ont pu quitter le parc social pour accéder à la propriété. En 2002, ils étaient 297 000 à avoir effectué au cours des quatre années précédentes ce parcours résidentiel, communément vu comme ascendant. Ils n'étaient plus que 263 000 en 2006 et 165 000 en 2013. Soit une chute vertigineuse de 37 % entre 2006 et 2013, et même de 44 % entre 2002 et 2013.**