

Évolution de la consommation de soins à la suite de travaux de réhabilitation de logements

Bernard LEDESERT

Médecin de
Santé Publique
(CREAI-ORS LR)

Laura GAZAIX

Chargée d'études
(GEFOSAT)

Sandrine BURESI

Directrice
(GEFOSAT)

Amiens
5 octobre 2017

Contexte

Des effets de la précarité énergétique sur la santé qui commencent à être montrés :

- ✓ Des liens entre efficacité énergétique des logements et surmortalité hivernale
- ✓ La relation entre bas niveau de température intérieure et incidence des maladies cardiovasculaires et pulmonaires
- ✓ L'impact sur les résultats scolaires, le bien être émotionnel et les capacités de résilience
- ✓ Un risque de présenter une pathologie mentale augmenté en cas de température basse dans le logement et un risque de dépression augmenté chez les jeunes mères

Contexte

Une collaboration entre le CREAI-ORS et GEFOSAT entamée en 2011 autour d'une première étude sur les liens entre précarité énergétique et santé

Un appel à proposition en 2011 :

- ✓ du programme de recherche et d'expérimentation sur l'énergie dans le bâtiment (PRÉB4T) lancé par le ministère chargé du logement, l'ADEME et l'ANAH ;
- ✓ intitulé « Précarité énergétique : nouveaux enjeux publics, nouvelles questions de recherche » ;
- ✓ avec un axe « confort thermique et santé publique » motivé par le déficit de connaissance des effets observables du confort thermique retrouvé sur la santé des individus.

Objectif général

Vérifier que l'amélioration de l'efficacité énergétique des logements s'accompagne d'une diminution de l'excès de consommation de soins des habitants de ces logements par rapport à la population générale

Objectifs spécifiques

1. Décrire l'évolution de la consommation de soins médicaux .
2. Mesurer l'évolution de la santé perçue à la suite des travaux d'amélioration de l'habitat.
3. Comparer la consommation de soins de la population d'étude à la consommation de soins moyenne sur le territoire avant et après les travaux d'amélioration de l'habitat.

Méthode

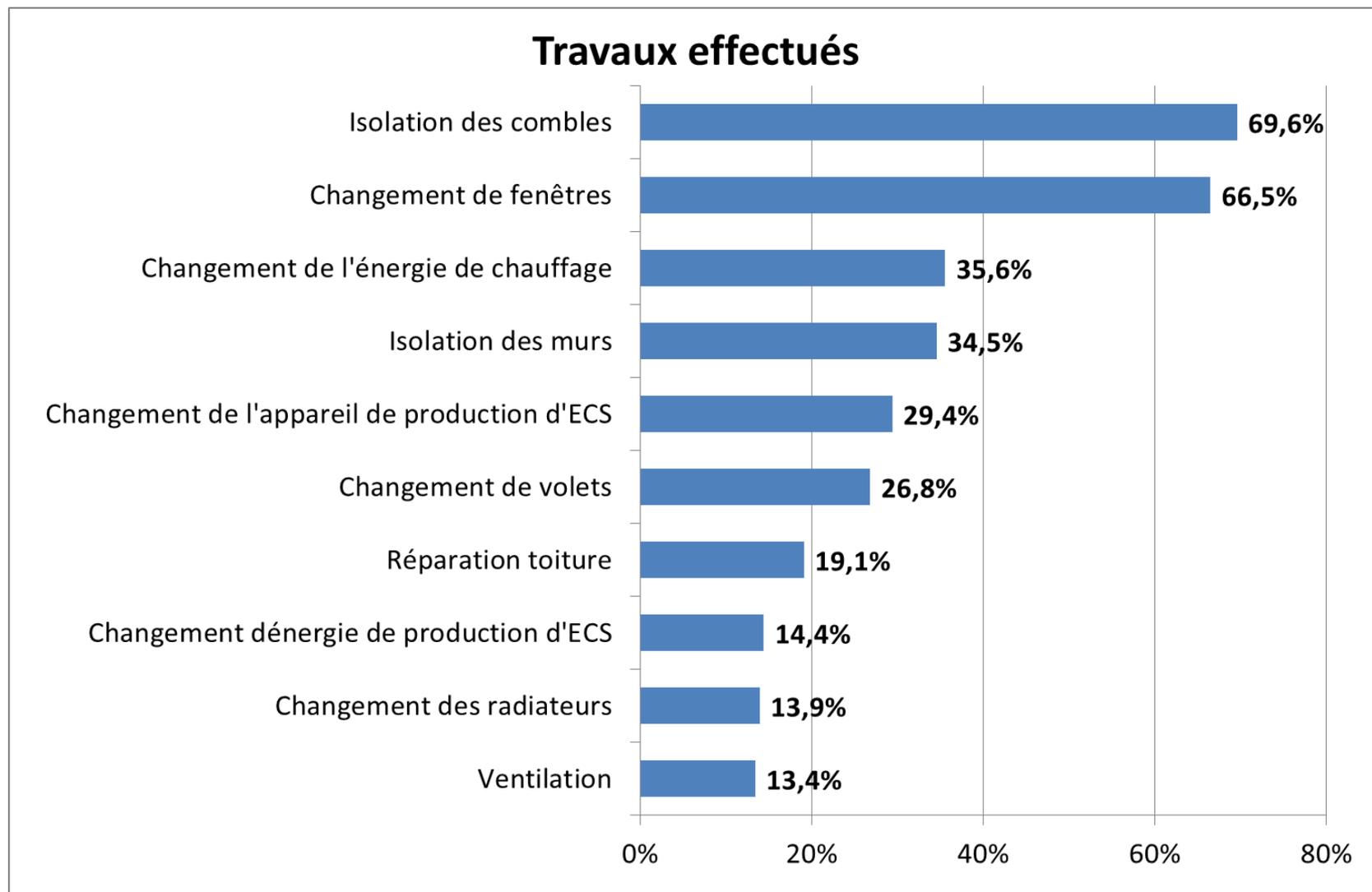
- ❖ Une étude de type avant-après rétrospective et prospective
- ❖ Critère principal : la consommation de psychotropes avant et après travaux d'amélioration de l'habitat
- ❖ Sans groupe témoin mais avec une comparaison avec la consommation de psychotrope en population générale sur le même territoire
- ❖ Dans l'Hérault, le Gard et la Lozère
- ❖ Auprès de la population bénéficiant d'aides de l'Agence nationale de l'habitat (ANAH) pour des travaux incluant l'amélioration thermique des logements – programme Habiter mieux
- ❖ Un recueil de données par questionnaire postal
- ❖ Une série d'entretiens semi-directifs
- ❖ Une collecte des données de soins auprès des CPAM et MSA

Résultats

933 ménages a contacter (*travaux soldés entre 1^{er} octobre 2013 et 31 décembre 2014*)

→ Pas pu être contactés :	26,5 %
→ Absence de réponse aux sollicitations :	19,6 %
→ Refus explicite :	20,5 %
→ Pas de renvoi des questionnaires :	10,4 %
→ Renvoi des questionnaires sans consentement :	0,8 %
→ Renvoi des questionnaires et du consentement :	22,5 %

**Soit 210 ménages composés de 422 personnes
365 adultes de 16 ans et plus et 57 enfants**

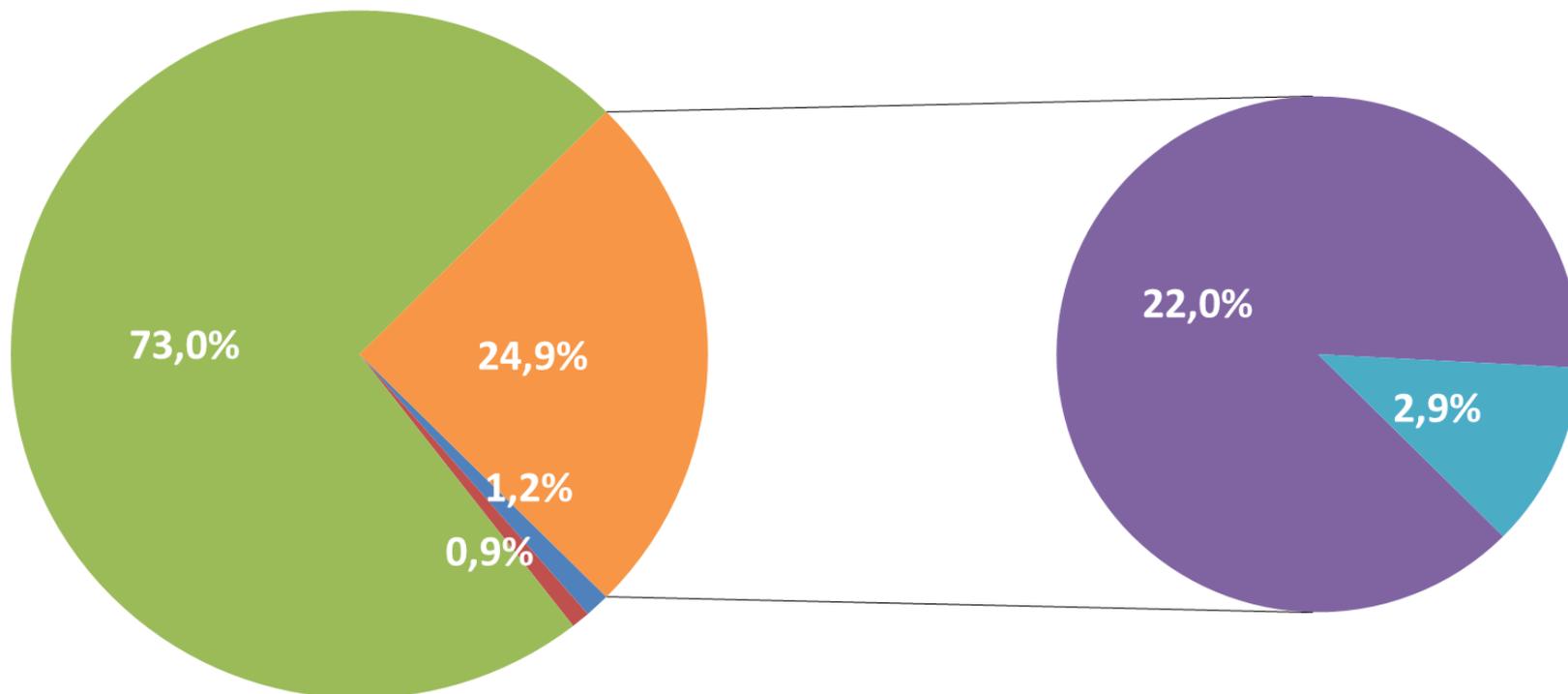


Résultats

Suite aux travaux :

- Une note d'appréciation sur le chauffage qui passe de 4,2 ($\pm 2,9$) à 8,4 ($\pm 1,6$)
- Une consommation d'énergie qui passe de 305 kWh/m²/an à (± 147) à 192 kWh/m²/an ($\pm 97,5$)
- Des problèmes de température qui passent de 75 % des ménages à 10 % des ménages
- Des dépenses d'énergie qui baissent dans 89 % des cas

Évolution de l'état de santé



■ Nettement détérioré ■ Plutôt détérioré ■ N'a pas changé
■ Plutôt amélioré ■ Nettement amélioré

Résultats

Suite aux travaux :

- Une fréquence déclarée des visites chez le médecin qui baisse pour 26 % des adultes, baisse mise en lien avec les travaux dans 61,5 % des cas
- Une amélioration de l'état de santé perçu plus net chez les personnes vivant sous le seuil de pauvreté (31,4 % vs 21,0 %)
- Des résultats aux profils de santé de Duke qui varient significativement en fonction du gain en consommation d'énergie, notamment pour la dimension sociale

Résultats

Suite aux travaux :

- Des données d'évolution de la consommation de soins disponibles pour 255 des 362 adultes de 16 ans ou plus (70,4 %)
- Une comparaison de 2 périodes : 2014 et 2015
- Une stabilité des recours aux soins auprès des médecins généralistes
- Une tendance à l'augmentation du recours aux soins dentaires (p=0,08) – une légère diminution en population générale
- Une baisse non significative de la dépense tous médicaments
- Une diminution de moitié, significative, de la dépense en médicaments psychotropes – une diminution de 32 % en population générale

Conclusion

- D'importantes difficultés de mise en œuvre de l'étude (près de 2 ans pour obtenir les coordonnées des personnes à contacter)
- Des difficultés à recruter les ménages
- Un nombre de sujets inférieur à celui escompté
- Une temporalité d'étude posant des difficultés avec la disponibilité des données de consommation de soins

Cependant :

- **Des résultats en faveur de l'amélioration de l'état de santé perçu de la population suite aux travaux de réhabilitation des logements**
- **Une évolution de la consommation de soins qui porte sur la consommation de psychotropes**

Merci pour votre attention