

## Nom : "SANTE ET HABITAT"

### 1. Contexte

Cet axe est l'axe 7 du Contrat Local de Santé «Agir contre l'Habitat Indigne et ses Conséquences Sanitaires» renforcé de Montreuil signé jusqu'en 2017 avec L'Agence Régionale de Santé, la CPAM93, l'Etat et par voie d'avenant avec le CG93.

### 2. But

Cet axe comporte 3 fiches actions

- Prévention de l'exposition au plomb des enfants et des femmes enceintes.
- Poursuite de l'action de prévention des pathologies liées à la précarité énergétique dans l'habitat et ou l'insalubrité.
- Développer des stratégies globales concertées de lutte contre l'habitat indigne.

### 3. Déroulement

**En ce qui concerne l'action liée à la prévention des pathologies liées à la précarité énergétique,** il s'agit d'identifier et de prévenir les impacts sur la santé des ménages déterminés par leurs difficultés à disposer de la fourniture d'énergie nécessaire à la satisfaction de leurs besoins élémentaires en raison de leurs conditions d'habitat. La précarité énergétique est cause de mortalité hivernale prématurée, de souffrance psycho-sociale plus générale du registre de l'indignité du logement, de décompensation de pathologies cardio-vasculaires préexistantes, du fait de dysfonctionnement des appareils à combustion et d'un défaut de ventilation adéquat. Dans ce contexte, deux impacts sanitaires majeurs de la précarité énergétique seront mesurés : exposition au monoxyde de carbone et pathologies liées à la présence de moisissures. L'action constitue également un des axes du volet santé de l'Agenda 21 adopté le 25/06/2012.

Il s'agit :

- Du repérage et du diagnostic des logements sur signalement médical ou énergie.
- Du contact et de l'information des ménages.
- De la collecte et du croisement des données (bâti, sanitaires, énergétiques).
- De l'analyse des données et de la recherche de la corrélation entre situation de précarité énergétique / résultat des prélèvements / pathologies liées et des risques identifiés \* situations d'insalubrité / risque socio-sanitaires.
- De l'identification des leviers d'action existants et de l'orientation vers les services compétents en fonction de la situation des ménages (social, urbain, juridique, santé).
- Des investigations techniques, sociales et sanitaires qui demandent en moyenne 3 visites par logement, de l'ordre d'une heure par visite.
- D'une sensibilisation des professionnels des différents services impliqués (saturnisme, SCHS, CCAS, Environnement, Urbanisme ...) et poursuivie, en lien avec le CNFPT, l'agence locale de l'énergie MVE, le réseau RAPPEL.
- D'une démarche de développement social avec l'ensemble des acteurs sanitaires et sociaux (habitants, associatifs, professionnels) des quartiers concernés, en lien avec l'Atelier Santé Ville.
- Du suivi du respect de la réglementation et des préconisations techniques dans les opérations d'urbanisme (OPAH, PNRQUAD), dans les chantiers de rénovation de bâtiments publics (écoles, centres de loisirs, ...)

19 dossiers ont été ouverts en 2012, 50 nouveaux dossiers ont été ouverts en 2013 et 40 en 2014  
224 enfants résident dans des logements investigués, dont 87 en 2014.

**En ce qui concerne l'action d'accompagnement des personnes vivant dans un habitat diogène,** l'objectif est d'accompagner les occupants des logements, soutenir leur réadaptation dans des conditions de vie décentes ainsi que permettre un suivi à la fois souple et très présent des personnes et les rétablir dans leurs droits de santé et sociaux (RMI, AH, Retraite ou autres). Le but est par ailleurs de donner une efficacité dans le temps aux actions du Service Communal d'Hygiène et de Santé. Cette action s'inscrit en transversalité avec le volet santé mentale du CLS.

Un travail avec les personnes concernées pour sortir de l'habitat en déshérence est engagé avec un diagnostic initial de la problématique par le médecin chargé de mission santé mentale, un diagnostic sur le logement fait par l'inspecteur de salubrité, une intervention de la travailleuse sociale : tri des affaires, intervention d'entreprises de nettoyage, réintégration des droits sociaux et accompagnement médico-psycho-social. Ce en lien avec un médecin pouvant parfois s'orienter vers une mise sous protection juridique, un recours aux services de médiation et exceptionnellement une hospitalisation psychiatrique sans consentement.

Les objectifs sont :

- D'accompagner les occupants des logements, soutenir leur réadaptation dans des conditions de vie décentes,
- De permettre un suivi à la fois souple et très présent des personnes et les rétablir dans leurs droits de santé et sociaux (RMI, AH, Retraite ou autres).
- De donner une efficacité dans le temps aux actions du Service Communal d'Hygiène et de Santé.

Une des caractéristiques de l'action est le sur mesure qui s'impose à chaque situation pour trouver les moyens adaptés à la personne et à son environnement. Le médecin chargé de mission en santé mentale, la travailleuse sociale, l'inspecteur de salubrité et le cas échéant un médecin de CMS, oeuvrent chacun avec leurs compétences spécifiques afin d'organiser la protection et l'accès aux droits sociaux de la personne et la solution à ses problèmes de logement.

Le rappel à la loi est souvent nécessaire mais la travailleuse sociale est la cheville ouvrière pour gagner la confiance et la mobilisation des personnes.

Cela est souvent long, nécessite que la personne adhère à un changement. Exceptionnellement, des mesures de protection contre le gré de la personne sont nécessaires (type hospitalisation psychiatrique sans consentement).

La gestion de cette action a fait l'objet d'une procédure précisant le rôle de chacun dans l'accompagnement des personnes.

Le rôle de la travailleuse sociale est d'offrir un accompagnement très suivi des personnes en souffrance.

#### 4. Partenaires principaux

Centres de Protection Maternelles et Infantiles, Centres Municipaux de Santé, Office Public d'habitat Montreuillois, etc.

#### 5. Pour plus d'information

Ville de Montreuil, Hôtel de Ville, 93 100 Montreuil

N° : 01 48 70 67 93

Riva GHERCHANOC, Adjointe déléguée à la Santé, à l'Égalité Femmes – Hommes, à la lutte contre les Violences faites aux Femmes et à la lutte contre les Discriminations, riva.gherchanoc@montreuil.fr

Anne– Laure BORIE, responsable SCHS, annelaure.borie@montreuil.fr

Selahattin KAYA, DGA santé sports culture, selahattin.kaya@montreuil.fr

Dr Pierre-Etienne MANUELLAN, médecin chef de service des CMS, pmanuelan@montreuil.fr

Nathalie CHRSTOL-JEGOU, coordinatrice ASV-CLS, nathalie.jegou@montreuil.fr

Dr Bernard TOPUZ, chargé de mission santé mentale, bernard.topuz@montreuil.fr