

L'habitat indigne

La SANTÉ des enfants en PÉRIL

Après les grandes épidémies de choléra de 1832 et 1835, la première loi définissant les conditions de salubrité des logements a été votée en 1850, portée par le courant scientifique et intellectuel dit « hygiéniste ». Plus de cent cinquante ans ont passé. L'habitat insalubre persiste toujours. Aucun élément statistique précis ne permet de mesurer l'importance réelle de ce parc immobilier non conforme aux exigences sanitaires, une partie du « marché du taudis » étant clandestin.

Plus d'un million de personnes, dont environ un quart d'enfants, vivent en France dans environ 400 000 à 600 000 logements dit « indignes » qui engendrent, outre l'insécurité physique, une grave inégalité sociale de santé. Les problèmes sanitaires sont tellement évidents que peu d'études à caractère scientifique ont cherché à évaluer leur importance et surtout leurs conséquences chez l'enfant.

Des problèmes sanitaires de plusieurs ordres

- Le logement précaire est accidentogène.

Les enfants sont davantage victimes d'accidents domestiques lorsqu'ils vivent dans un habitat insalubre. Les nombreux défauts occasionnent un risque manifeste de chutes (garde-corps détériorés, balustrades absentes, mains courantes instables, appuis délabrés des fenêtres), de traumatismes divers (structure porteuse très fragilisée), de brûlures (bassines d'eau bouillante utilisées par absence d'eau chaude courante), d'électrocutions (fils électriques dénudés et sous tension à portée des enfants) ou bien encore de propagation d'incendie (impostes, ventilations au travers de portes palières, combles filants d'immeuble à immeuble).

- L'infestation de rongeurs, risque de zoonoses sous-diagnostiquées.

Les égouts anciens et détériorés, les soubassements malpropres, la mauvaise gestion des déchets, favorisent la présence de rats porteurs de virus, de bactéries, de parasites dont le risque potentiel pour les habitants est mal évalué. Dès connaissance de ce problème, la dératisation devrait être rapidement entreprise et confiée à une

société spécialisée. En dehors de ces problèmes d'hygiène, la prolifération des rats augmente la survenue d'incendies liés à des câbles électriques rongés et mis à nu.

- Une surexposition au monoxyde de carbone

Dans les immeubles vétustes, les conduits de fumée fissurés et obstrués, les chauffe-eau mal raccordés et les chauffages de fortune sont à l'origine d'intoxications oxycarbonées. Selon le laboratoire central de la préfecture de police, les accidents dus aux dispositifs de type braseros au charbon de bois ou aux panneaux radiants fonctionnant à l'aide d'une bouteille butane sont en progression significative à Paris : 2,5 % des accidents en 1994, 11,5 % en 2001, 15,5 % en 2004. Chez l'enfant, l'intoxication au monoxyde de carbone reste fréquente et grave. Le diagnostic est



trop souvent tardif par méconnaissance des risques d'exposition et des spécificités du petit enfant. Les premiers symptômes sont chez eux très trompeurs. Ce sont une inappétence, un refus de téter, une irritabilité, des pleurs inexplicables et une difficulté à se réveiller. Ces signes remplacent souvent les nausées, les céphalées et les troubles de conscience présentés par l'adulte.

- L'humidité accroît la survenue d'infections respiratoires et d'asthme.

Dans l'habitat insalubre des foyers à faible niveau de revenus, les problèmes d'humidité et d'asthme coexistent de manière importante. Le développement de moisissures, dont la plupart sont fortement allergisantes, doit être considéré comme un critère notable d'insalubrité. L'humidité favorise aussi la multiplication d'autres organismes allergisants comme les acariens et les blattes, la mise en suspension dans l'air d'endotoxines bactériennes et de mycotoxines, responsables de dépression immunitaire.

Le saturnisme de l'enfant, maladie grave de l'insalubrité

L'ingestion ou l'inhalation du plomb ou de ses sels provoque une intoxication, le saturnisme, dont les manifestations cliniques vont des troubles digestifs à des atteintes neurologiques irréversibles pouvant entraîner des troubles comportementaux et cognitifs. Le plomb ingéré passe dans le sang à travers la muqueuse intestinale. Ce transfert est cinq fois plus important chez le jeune enfant que chez l'adulte en raison de l'immaturation de la barrière digestive. Toxique cumulatif, le plomb est stocké ensuite dans l'os, les dents, les cheveux. Une faible quantité atteint néanmoins le système nerveux des enfants de moins de six ans à cause de la persistance de la perméabilité de la barrière méningée.

Les principales sources de contamination proviennent de la corrosion des

canalisations en plomb par les eaux d'alimentation le plus souvent peu minéralisées, mais surtout des peintures anciennes au plomb utilisées jusqu'en 1949. La céruse, sel soluble de plomb, était alors le pigment blanc le plus utilisé en raison de son fort pouvoir couvrant et de ses propriétés antifongiques et hydrophobes.

Ces peintures appliquées il y a plus de soixante ans, et recouvertes de couches plus récentes, se détachent des supports en raison des détériorations dues au vieillissement du bâti, aux défauts d'entretien et à l'humidité (condensation, défauts de ventilation, fuites, infiltrations, remontées capillaires). La dégradation des revêtements des murs, des portes, des fenêtres et des radiateurs conduit à la formation d'écailles riches en plomb, facilement ingérées par les très jeunes enfants qui apprécient leur goût sucré. Le saturnisme lié aux peintures est la « maladie des taudis » tandis que le saturnisme hydrique est géographique et non social. Sur 75 % des murs parisiens, il y a encore des peintures au plomb, mais « le risque est pratiquement inexistant dès lors qu'il n'y a pas en même temps détérioration des surfaces », comme le précise la circulaire interministérielle du 30 août 1999.

En France, 1,7 million de logements et 85 000 jeunes enfants seraient concernés, selon l'évaluation de l'Inserm de 1999. Pourtant seuls 492 cas de saturnisme ont été signalés sur tout le territoire en 2005. Cela concerne en grande majorité des enfants de 1 à 4 ans, dont 85 % sont issus de populations d'immigration récente. Un manque de moyens et une prise de conscience insuffisante de ce grave problème de santé publique semblent expliquer l'importante différence entre l'évaluation et le nombre de cas recensés. L'expérience de certaines municipalités, telles que celle d'Aubervilliers, montre que la prévalence du saturnisme

est principalement liée à l'effort de dépistage réalisé. Or, en 2005, dans trois départements sur quatre, aucune politique de dépistage n'était réalisée. L'Île-de-France représente à elle seule près de 75 % des cas de saturnisme.

Vers l'éradication de l'habitat indigne ?

En France, la lutte contre l'habitat indigne a été lancée à la suite de l'adoption du programme communautaire de lutte pour « l'inclusion », autrement dit de lutte contre les exclusions, au sommet européen de Nice en décembre 2000. Le Pôle national de lutte contre l'habitat indigne a été constitué afin de coordonner les actions des administrations les plus directement concernées (Santé, Logement, Action sociale, Délégation interministérielle à la ville et Agence nationale pour l'amélioration de l'habitat).

Parmi les divers outils juridiques, la loi du 5 mars 2007 instituant le droit au logement opposable, dite « loi DALO », vise particulièrement la difficile gestion du relogement et de l'hébergement, clé de voûte de la lutte contre l'inégalité environnementale que constituent des locaux impropres à l'habitation ou présentant un caractère insalubre ou dangereux. Le droit à un logement décent et indépendant est garanti par l'État aux personnes qui, résidant sur le territoire français de façon régulière, ne sont pas en mesure d'accéder à un logement par leurs propres moyens ou de s'y maintenir. Ce principe place ainsi le droit au logement au même rang que le droit aux soins ou à l'éducation. ☒

suzanne déoux

i

Pour en savoir plus

- <http://www2.logement.gouv.fr/actu/habitatindigne/default.htm>
- Actes du Colloque international sur le thème habitat insalubre/santé 20 et 21 mai 2005