

Tabagisme

Nous avons déjà un aperçu des différences de consommation de tabac entre hommes et femmes¹. Bien que l'on comptabilise de plus en plus de fumeuses régulières, on sait néanmoins que le tabagisme est davantage répandu dans les rangs masculins. Cette forme d'addiction, nous allons le voir, varie aussi en fonction de certaines caractéristiques sociales².

La prévalence du tabagisme est tout d'abord liée à la situation par rapport à l'emploi, en particulier chez les hommes : 52 % des chômeurs fument contre 38 % des hommes exerçant une profession, et 32 % des femmes au chômage fument contre 28 % de celles ayant un emploi. A âge contrôlé, les hommes appartenant aux ménages dont le niveau de vie (revenu par unité de consommation) est le plus faible sont proportionnellement plus nombreux à fumer ; pour les femmes, le lien entre tabagisme et niveau de vie est moins évident.

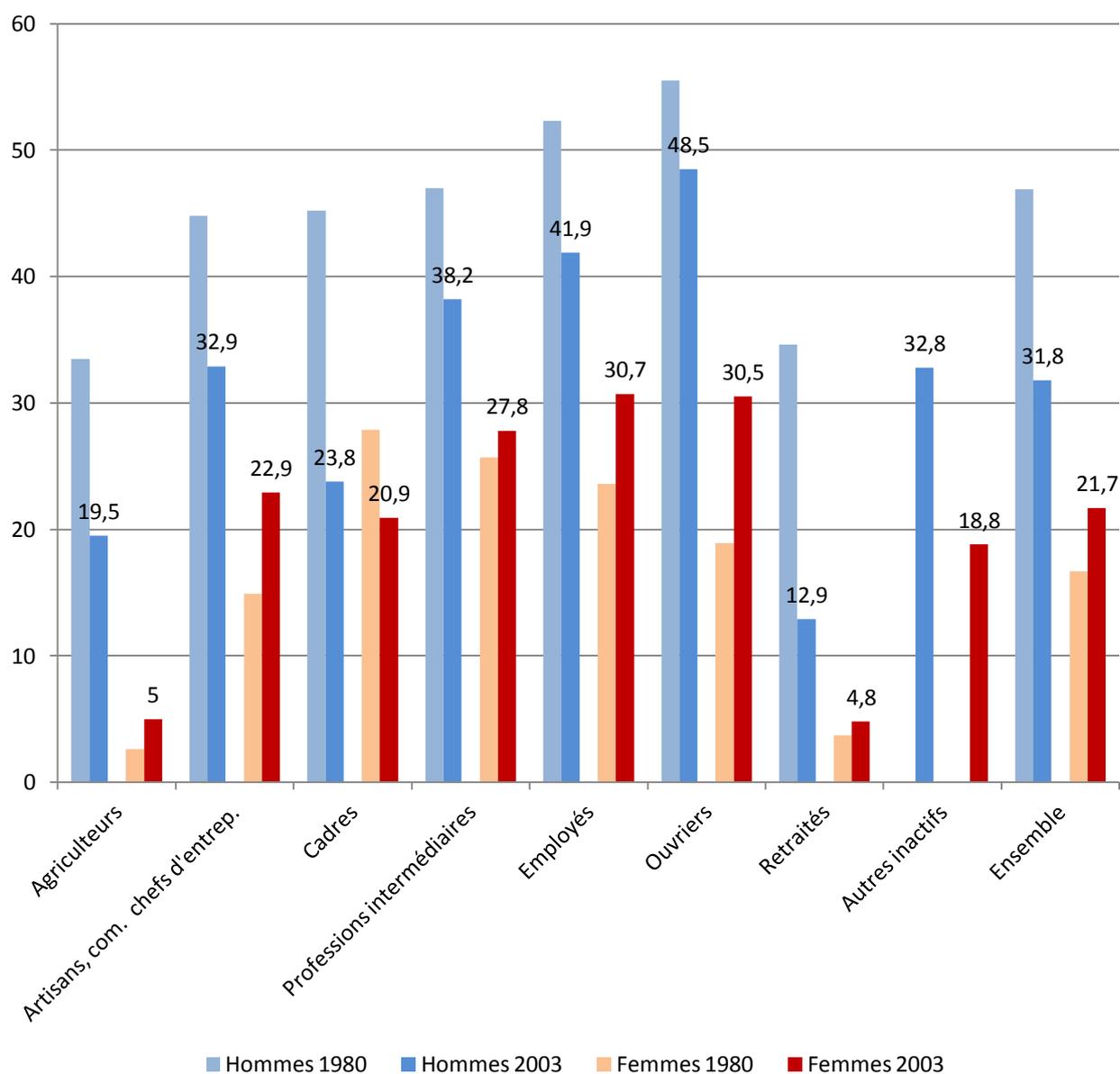
Parmi les hommes exerçant une profession, les ouvriers et les employés fument davantage que les cadres (v. p. 276) : en 2003, 48,5 % des ouvriers fument contre 23,8 % des cadres ; du côté des femmes, on compte environ 30 % de fumeuses parmi les ouvrières et les employées, alors que la proportion dépasse à peine les 20 % pour les cadres. On constate aussi que depuis les années 1980, la baisse est beaucoup plus nette chez les hommes cadres, passés de 45,2 % en 1980 à 23,8 % en 2003, que chez les ouvriers, où le taux ne s'est réduit que de 55,5 à 48,5 %. L'écart est aujourd'hui du simple au double entre ces deux catégories. *L'Observatoire des inégalités* fait justement remarquer que les campagnes de prévention n'ont pas le même impact suivant les milieux sociaux et la baisse actuelle masque en réalité un accroissement des inégalités entre catégories sociales. Ces différences reflètent plus largement les écarts de mode de vie entre milieux, notamment en ce qui concerne l'attention portée à la santé.

¹ Cf. chap. sur la « mortalité différentielle selon le sexe ».

² Pour les données qui vont suivre, v. « *Le tabac : vingt ans d'usage et de consommation* », Insee Première N° 808 – octobre 2001.

Taux de fumeurs par catégories sociales

Unité : %



Source : INSEE, exploité par l'Observatoire des inégalités.

Cela rejoint ce que nous disions au sujet de l'alimentation : l'information sur les risques du tabagisme excessif, la prise en compte des messages de prévention, la capacité – culturellement acquise – de se projeter dans les conséquences à long terme que peuvent entraîner ces pratiques, etc., toutes ces dispositions relatives à l'anticipation des risques ne se retrouvent pas également réparties au sein de la population.

Mais il existe aussi un lien statistique entre la consommation de tabac et d'autres variables. Si l'on prend en compte la situation matrimoniale, par exemple, on s'aperçoit que les hommes divorcés sont plus nombreux à fumer³. De même, le fait d'avoir des difficultés financières accompagne le recours au tabac : découvert bancaire, période de chômage au cours des douze derniers mois, précarité...

Ainsi, fumer serait souvent lié à une situation difficile – et dégradée – de conditions de vie, relationnelle ou financière, situation que l'on retrouve sans doute plus fréquemment dans les catégories sociales moins favorisées. Il serait au reste assez surprenant que la hausse du prix du tabac ait eu plus d'impact chez les catégories les plus aisées, les plus aptes à payer. Cela indique bien que la contrainte budgétaire supplémentaire qu'entraîne la consommation de tabac dans un ménage en difficulté n'a pas de réel impact sur un usage plus modéré. Sans doute les difficultés de l'existence, les angoisses liées à un futur incertain, à un avenir sur lequel on a peu de prise – précarité, chômage -, le stress (cf. conditions de travail), certainement aussi les problèmes relationnels que peuvent engendrer une situation financière ou familiale difficile, favorisent le recours au tabagisme, vécu comme un instant de plaisir, de décompression et d'échappatoire. Il apparaît donc difficile, pour les catégories les moins aisées, de se passer de cet instant salvateur, rare moment d'évasion dans une vie plutôt morose, où le quotidien n'est pas toujours facile à supporter et à assumer. C'est là que l'aspect pharmacologique – l'addiction – entre en jeu, puisque le besoin de fumer dominerait l'effet de dissuasion par un coût élevé du tabac.

Enfin, le « contrôle social », c'est-à-dire l'incitation à l'arrêt ou à la modération, familial ou professionnel, est sans doute moins présent dans ces milieux où il existe une véritable culture de la cigarette, déterminée par certaines conditions d'existences, qui réclameraient un instant de « décompression », quelles qu'en soient les conséquences en terme de santé. Nous connaissons d'ailleurs les risques qu'entraîne une consommation régulière et importante de tabac⁴ : cancers, maladies cardio-vasculaires...

³ Cf. Insee Première N° 808, *op. cit.*

⁴ Cf. chap. sur la « mortalité différentielle selon le sexe »...

III - Alcoolisme

En France, le risque d'alcoolisation excessive, ponctuel ou chronique, concerne majoritairement les hommes. Il est d'ailleurs un des facteurs explicatifs de la mortalité prématurée de ces derniers¹. Toutefois, si les disparités entre hommes et femmes en matière de consommation d'alcool sont assez facilement identifiables, les études qui prennent en compte des caractéristiques sociales et économiques révèlent que les liens entre le risque d'alcoolisation et les catégories sociales sont contrastés². Même si les modes de consommation varient (consommation ponctuelle, modérée, chronique, excessive...), tous les milieux sont plus ou moins concernés. L'analyse est donc moins évidente car il est plus difficile d'établir des grandes tendances en matière de consommation d'alcool. Examinons-cela.

Il faut d'abord relever un point commun avec le tabagisme, qui concerne la situation matrimoniale. Il apparaît en effet que la famille semble avoir un réel effet « protecteur » contre les conduites à risque (alcool, tabac...). Toutes choses égales par ailleurs, les femmes vivant au sein d'un ménage formé d'un couple avec enfant(s) se déclarent en moyenne moins souvent consommatrices d'alcool que celles qui vivent seules. Elles présentent aussi très rarement un risque d'excès. Chez les hommes, le risque de consommation excessive d'alcool concerne aussi davantage ceux qui vivent seul.

Ainsi, le risque d'alcoolisation excessive concerne surtout les personnes seules, hommes ou femmes, tandis que les modes de boire plus modérés, plus « raisonnables », sont plus fréquents dès lors que l'on vit au sein d'une famille. Cela s'explique sans doute par l'*effet régulateur de la vie de famille*, incitant à plus de prudence et de modération. Les conduites à

¹ Cf. chap. sur la « mortalité différentielle selon le sexe »...

² La principale étude sur laquelle nous nous appuyons s'intitule : « *Les problèmes d'alcool en France : quelles sont les populations à risque ?* », *Questions d'économie de la santé* n° 129 – janvier 2008, IRDES.

risques, en effet, peuvent impliquer toute la famille (davantage de responsabilités, enfants, etc., *chaque excès, chaque prise de risque engage plus que sa propre personne...*).

Concernant le niveau de vie, on apprend que c'est plutôt en bas de l'échelle sociale que la probabilité d'être non consommateur est la plus forte. La non-consommation concernerait les catégories sociales peu aisées : les ménages à bas revenus, les hommes chômeurs, les personnes ayant un niveau d'éducation faible, les étudiants et autres inactifs non-retraités, les ouvrières, mais aussi les agricultrices. Ces résultats renvoient à des mécanismes explicatifs différents et complexes, parmi lesquels l'effet prix, l'influence de l'état de santé ou encore de variables d'ordres culturel ou religieux, non contrôlés par la plupart des modèles statistiques (ex. ouvriers, ouvrières originaires du Maghreb – ou d'ailleurs -, alcoolisation incompatible avec les valeurs religieuses, culturelles –islam-). Il faut aussi considérer le fait que l'enquête de l'Irdes se base sur des données déclaratives. Il n'est donc pas exclu que les résultats que nous présentons soient entachés de sous-estimation de la quantité d'alcool bue, voire d'une part de déni. Il peut y avoir, chez les enquêtés, une certaine honte sociale à se présenter tels qu'ils sont, dans leur quotidien, dans leurs pratiques³. Aussi est-il possible que le statut socio-économique ait lui-même une influence sur ces biais de déclaration (la sociologie révèle souvent que l'aisance en situation d'enquête, la facilité et la capacité à parler de soi, de ses goûts, de ses « excès », de *s'assumer*, en quelque sorte, est plutôt une caractéristique des classes supérieures et instruites), expliquant une partie des différences de consommation mesurées entre groupes sociaux.

Parmi les femmes, celles ayant un statut de cadre sont davantage concernées par la consommation excessive d'alcool. Ce résultat semble indiquer que les « *executive women* » développent plus souvent des comportements à risques, ont des vies plus exposées, plus tournées vers l'extérieur. L'environnement professionnel peut expliquer ce type de conduites – responsabilités, environnement plutôt masculin, occasions de convivialité, dîners, réceptions, etc. -, au même titre que la moindre aversion au risque. On peut aussi penser, en concordance avec ce que nous disions plus-haut, que les femmes cadres sont moins dans la sous-déclaration de leur niveau de consommation d'alcool que ne peuvent l'être des femmes de condition plus modeste.

Chez les hommes, le risque d'alcoolisation excessive touche aussi bien les ouvriers que les cadres, mais moins fréquemment les employés (catégorie plus féminisée...). Les artisans,

³ D'autres enquêtes, par exemple, associent le chômage à une consommation d'alcool plus fréquente (v. Association Nationale de prévention en alcoologie et addictologie, Données épidémiologiques sur la consommation d'alcool, 2009).

commerçants et chefs d'entreprise, ainsi que les agriculteurs, ne sont pas épargnés non plus par ce risque. Quant aux personnes qui ont vécu des épisodes de précarité, elles sont davantage concernées par une consommation à risque, qui est plus souvent de nature chronique que ponctuelle.

Les problèmes d'alcool concernent donc, plus ou moins, tous les milieux sociaux.

Mais au-delà de la quantité, de la fréquence de l'alcoolisation, n'est-il pas envisageable qu'il existe différentes « manières » - différentes raisons sociales (motifs ?) - de consommer de l'alcool ? Par exemple, une consommation festive – art de vivre -, ou « intellectualisée » et agrémentée, ennoblie de *culture, de traditions et de savoirs* (culture viticole, par exemple : discussions autour des cépages, du terroir, de la vinification, etc...), liée aux plaisirs de la vie, etc., se retrouvera certainement plus chez les catégories « supérieures », et sans doute plus spécifiquement chez les *instruits*. L'alcool, selon cette hypothèse, peut être pensé comme un *plus*, et pas nécessairement comme une pratique indispensable – addiction - pour oublier ou noyer des soucis, pour fuir la lourdeur du présent (précaires, ouvriers ?). L'état d'ébriété sera alors plus *subi* que *recherché*, nécessaire pour oublier les difficultés de l'existence, les inquiétudes par rapport à l'avenir, sa fatigue physique et mentale (besoin de force, culte de la virilité, etc.).

En fait, nous sommes sans doute face à des manières culturellement définies de consommer de l'alcool. Pour notre part, nous pensons que *l'on boit différemment selon sa classe*, que les catégories du bas de l'échelle sociale privilégient, en matière de boissons, la *substance*, le degré, à la *forme* (finesse, subtilité d'un alcool...).

Si les motifs sont différents, les boissons le sont certainement aussi (il n'y a qu'à voir le prix d'un grand vin). On pourrait presque parler d'un accès socialement, culturellement – et économiquement - limité à une culture viticole, aux savoirs qui l'entoure ; certaines compétences sociales et culturelles sont en effet requises pour apprécier le « bon » alcool, avec « raison » : le maître mot est le plaisir, et non l'addiction. Il en va tout autrement du « mauvais vin », qui ne sert qu'à se saouler, à boire sans limites....

Les conséquences peuvent être différentes : le besoin de boire pour « oublier » - fuir le poids de l'existence - entraîne une consommation plus excessive (augmenter les doses) et augmente certainement le risque d'alcoolisation chronique (addiction). On peut penser que l'alcool festif, convivial, accompagné d'un savoir, d'une histoire que l'on partage lors de moments de convivialité, d'un terroir – culture – n'est pas consommé pour résoudre des problèmes (on

peut très bien se porter même sans boire. L'alcool, envisagé comme un met à part entière, que l'on savoure, que l'on déguste, est un *plus*).

Il est aussi possible qu'il soit plus difficile d'avouer, en situation d'enquête, une consommation d'alcool de type « recherchée », indispensable pour supporter les malheurs de son existence (plus de honte, de déni. Alcool tabou...). Inversement, les milieux diplômés, aisés, hésiterons certainement moins à mettre en avant et à révéler leur côté « bon vivant », amoureux des bonnes choses, des bonnes bouteilles (terroir, culture, histoire...). Nous touchons là aussi à la limite des enquêtes basées sur des déclarations.

Quant aux risques liés à une consommation excessive d'alcool, nous les connaissons déjà...⁴

⁴ Cf. chap. sur la « Mortalité différentielle selon le sexe ».

CHAPITRE III

Environnement, Habitat : quelles incidences sur la santé ?

1 - A propos de l'environnement

Autant que l'habitat et les conditions de logement, l'*environnement*, par les qualités de vie inégales qu'il réserve aux populations, les avantages ou les divers désagréments qu'il peut procurer, constitue un facteur supplémentaire qui favorise des espérances de vie plus ou moins longues.

Il serait préférable de disposer de données un peu plus récentes, mais on peut déjà prendre acte de quelques enseignements puisés dans des recherches menées dans les années 1990.¹ Sur cette période, on constate que l'environnement (rural/urbain/périurbain, ville/campagne, taille de l'agglomération, etc.) est vécu différemment en fonction des positions sociales.

Si pour les catégories « moyennes/intermédiaires » (techniciens, artisans et commerçants, cadres moyens) la mortalité revêt un caractère relativement homogène, qu'ils résident en ville ou à la campagne, pour les professions libérales et les cadres supérieurs, on relève des probabilités de vies plus longues à Paris ou dans des agglomérations importantes – comme s'ils évoluaient et s'intégraient avec aisance dans un cadre et un style de vie que leur position, leurs ressources économiques, culturelles, ou même sociales, leur permettent de mener confortablement. Pleine adéquation – symbiose - avec le milieu... ?

Pour les ouvriers et les enseignants, c'est le schéma inverse qui se produit : les grandes cités n'ont pas cet effet bénéfique sur leurs existences puisqu'ils voient leur longévité s'accroître avec le mode de vie rural. Déjà à l'époque, et certainement plus encore maintenant, le statut d'enseignant faisait sans doute davantage l'objet d'une certaine reconnaissance sociale, évoquant tout un système de valeurs – discipline, respect, autorité, légitimité, transmission de

¹ Cf. G. Desplanques, « *l'inégalité sociale devant la mort* », *op. cit.*

savoirs, etc. - à la campagne que dans les grandes agglomérations où d'autres difficultés existent, où les problèmes sociaux se conjuguent...

La ville tue les pauvres !

Il faudrait, encore une fois, voir si ces tendances se confirment ou non aujourd'hui, mais celles observées dans les années 1980/90, à propos d'une ville *dévoreuse d'hommes* de petite condition, éveillent déjà notre attention.

Sur ces périodes, on voit, d'une façon générale, la mortalité précoce des ouvriers croître avec l'urbanisation. Néanmoins le trait saillant des relations entre environnement/habitat et mortalité concerne les catégories les plus défavorisées du monde ouvrier, à qui la ville n'est guère clémente : ouvriers spécialisés et manœuvres. « *Les ouvriers spécialisés et les manœuvres « survivant » en région parisienne ont respectivement une surmortalité, de 40% pour les uns et de 100% pour les autres, par rapport à leur homologue qui vivent en milieu rural* »². De même, si à la campagne la mortalité des manœuvres est 2,5 fois supérieure à celle des instituteurs ou des cadres supérieurs, elle y est 4 fois supérieure dans les grandes agglomérations et 5 fois en région parisienne.

Tous ces éléments convergent vers un même postulat qui rejoint celui énoncé, il y a bien longtemps, au travers d'une vieille fable. *Quand on appartient au peuple, mieux vaut être rat des champs que rat des villes...*

La mortalité supérieure des catégories défavorisées en milieu urbain nous amène à penser que pour vivre – et survivre ! – en ville, il faut des *ressources* (dans tous les sens du terme) : argent, statut favorisé, relations, qualité de logement, possibilités de profiter des avantages de la ville (sorties, visites, loisirs, etc...), tout en pouvant s'en éloigner temporairement pour « souffler », récupérer, se régénérer (week-end en campagne, loisirs, vacances...).

Les groupes sociaux étant inégalitaires face à ces ressources, permettant de « tenir » en ville, les plus fragilisés d'entre eux voient leurs possibilités de vivre longtemps – et paisiblement - diminuer à mesure qu'ils baignent dans l'environnement urbain (et qu'ils s' « entassent », faute de mieux, dans les quartiers défavorisés...). Pour les pauvres, la ville est certainement

² *Ibid.*

plus *subie* que *choisie*. Contraints de se rapprocher des grandes mégalo-poles, et notamment des grands ensembles – « cités » -, pour trouver du travail et des logements peu onéreux, ils subissent les nuisances de la ville, son rythme effréné, sans pouvoir jouir de ses avantages, qui ne profitent qu'à ceux qui disposent de moyens et de temps...

2 - A propos des conditions de logement

Reste à prendre en compte, à présent, les conditions d'habitat et la qualité du logement. Celles-ci, qui du reste sont corrélatives des variables précédemment envisagées (environnement, lieu d'habitation), sont à mettre en lien avec certaines complications au niveau de l'état de santé des populations les plus mal logées.

Cependant, avant d'exposer clairement le rapport de causalité entre *conditions de logement* et *santé, mortalité*, n'oublions pas qu'une des premières formes de mal-logement - une des premières discriminations par rapport à l'habitat – commence par le fait de ne pas avoir de toit.

Déjà avoir un toit...

Les inégalités sociales face au logement opposent, en premier lieu, les populations qui ont accès au logement à celles qui n'en disposent pas ou plus.

Sans-abri, SDF, clochard, mendiants, errants, vagabonds...les dénominatifs ne manquent pas pour désigner ceux qui n'ont pas de « chez eux ». Cependant pour ce qui est des études ou des données relatives à cette forme de marginalisation, la matière scientifique est bien moins féconde !

La dernière étude de référence sur la question, réalisée par l'INSEE, remonte à 2001.

Elle avait dénombrée 86 500 personnes sans domicile (70 000 adultes et 16 000 enfants). En 2006, la Fondation Abbé-Pierre évalue ce chiffre à 100 000. A ces 100 000 personnes privées du réconfort et de la sécurité qu'offre un toit s'en ajoutent 40 000 vivant dans des abris de fortune (boîtes de garage, caves, cabanes de jardins, véhicules abandonnés, etc.) et 100 000 autres en camping ou mobile home à l'année. Il faut aussi compter ceux et celles qui ne bénéficient d'un toit qu'en recourant à des chambres d'hôtel ou des meublés (environ 600 000 personnes) ou en étant hébergés par des tiers, parents ou amis (près d'un million dont 150 000 dans des conditions très difficiles).³

Parmi ceux-ci, l'écrasante majorité sont des hommes célibataires. D'un point de vue générationnel, les 18-29 ans représentent un tiers des SDF (contre un quart dans l'ensemble de la population). Parmi les 18-24 ans, on compte autant d'hommes que de femmes ; ce n'est que par la suite, les années passant, que la proportion des femmes diminue fortement. Bien que certaines enquêtes révèlent que de plus en plus de femmes se retrouvent elles aussi à la rue⁴, on est en droit de penser que cette moindre exposition, côté féminin, aux aléas et aux risques de la vie sans domicile trouve en partie son explication dans le fait que les femmes, entamant la vie adulte et à mesure que les années passent, sont rattrapées – et même sauvées ! - par la maternité. Dans cette hypothèse, elles se retrouvent donc, en quelque sorte, préservées et protégées par les vertus intégratrices consubstantielles à la vie de mère. Ainsi la société, dans son ensemble, portera davantage aide, réconfort, soins et assistance à une femme qui a des enfants en bas âges qu'à un homme seul, célibataire et sans enfants ...

Au sujet des *étrangers*, la part y est quatre fois plus élevée que dans la population nationale, et une partie n'a pas de papiers.

Cette population, peut-on penser, est certainement marquée par une multitude de trajectoires, une diversité de parcours et de situations. A première vue, il n'y a pas forcément de similitudes entre le travailleur précaire et pauvre, le jeune en pleine rupture familiale, une personne perturbée psychologiquement ou souffrant d'addiction, un clandestin, un homme seul, sans famille, ou des individus expulsés de leur logement.

Néanmoins, il existe des points communs entre les sans-abris, des régularités de parcours qui ne nous autorisent pas à céder à une approche qui occulte les tendances régulières, qui minimise le poids des facteurs sociaux au profit d'une analyse trop *individualisée* de ces

³ Fondation Abbé Pierre, *Rapport annuel 2007 – L'état du mal-logement en France*, Paris, 2007, p. 214.

⁴ Cf. enquête présentée en décembre 2007 par l'*Observatoire du SAMU social de Paris* (v. *Le Monde*, 30/01/2008).

processus d'exclusion (progressive)⁵. Il faudrait sans doute disposer de données un peu plus consistantes sur ces questions, mais il apparaît déjà que les personnes privées de domicile fixe sont, le plus souvent, d'origine sociale populaire et que la moitié d'entre eux n'ont ni diplôme, ni qualification⁶.

Perdre le privilège d'un toit n'apparaît pas comme le fruit du hasard : c'est un processus plus ou moins rapide, résultant d'un cumul de circonstances aggravantes, *qui ne tombe pas sur n'importe qui*. Les personnes qui se retrouvent *à la rue* sont victimes du cercle vicieux de l'exclusion (et de la disqualification...). Généralement pauvres, elles sont dans l'incapacité de payer un loyer ; sous qualifiées, elles sont dans une situation extrêmement précaire face à l'emploi, ce qui renforce les difficultés financières ; à cela s'ajoute une certaine fragilité sur un plan relationnel : célibataires et sans enfants, les SDF finissent bien souvent livrés à eux-mêmes, souffrant d'une grande solitude.

La perte ou l'absence de logement condamne les individus à vivre dans des conditions qui peuvent rapidement dégrader un état de santé déjà bien fragile. Dans les cas les plus extrêmes (comme c'est le cas pendant les nuits glaciales d'hiver), c'est la mort qui est au rendez-vous.⁷

La perception qu'ont les sans-logis de leur état de santé est souvent mauvaise : en effet 16 % d'entre eux s'estiment en très mauvaise santé contre seulement 3% des personnes disposant d'un logement.⁸ Cette vision est loin d'être purement subjective car l'absence ou la médiocrité du logement prive les populations qui en souffrent de se préserver et de se protéger de tout un ensemble de facteurs pathogènes. En premier lieu les intempéries (froid, canicule, pluie, humidité, etc.), mais également la saleté, l'inconfort, la promiscuité, etc.

Etre soumis aux aléas et aux incertitudes de la vie à la rue expose non seulement davantage les individus aux agressions du monde extérieur, comme les pathologies chroniques, qui contaminent, empoisonnent les organismes et qui s'aggravent avec le temps compte tenu d'un recours au système de soins plus que défaillant, mais au-delà de ça, la vie sans domicile tend aussi à briser la dynamique de la vie sociale propre à la vie familiale (même si tout n'est pas

⁵ Vison qui pourrait d'ailleurs laisser penser que le risque de devenir SDF est le même pour tous, quel que soit son milieu, donc qu'il n'y aurait aucune inégalité sociale face à cette menace...

⁶ Cf. *Le Monde*, 30/01/2008.

⁷ Chaque année, en France, on retrouve des SDF morts de froid. On pourrait dresser un bilan plus précis, mais on peut déjà mentionner quelques cas saisissants, comme celui d'un « *homme de 56 ans, sans domicile fixe, retrouvé mort dans la nuit du mardi 25 au mercredi 26 janvier, à Villeurbanne (Rhône). Son décès est vraisemblablement dû au froid. Le dimanche, en milieu de journée, le corps d'un autre sans-abri, âgé de 52 ans, a été découvert dans le centre de Versailles (Yvelines).* » (cf. *Le Monde*, 27/01/2005).

⁸ Cf. B. De la Rochere, « *La santé des sans-domicile usagers des services d'aide* », *Insee première* N° 893, INSEE, Paris, avril 2003.

rose dans les familles !), à favoriser le relâchement des liens interpersonnels et à produire des styles de vie qui n'ont pas leur place – qui sont *hors du temps social*, en marge des rythmes sociaux – dans le moule (intégrateur) de la société globale. La vie à laquelle sont condamnés les SDF fait d'eux des exclus, des marginaux qui souffrent de la mise à l'écart, d'une certaine invisibilité sociale, d'une existence en décalage avec le monde social qui ne peut que dégrader l'image qu'ils ont d'eux-mêmes et aggraver les problèmes de santé mentale.⁹

On ne saurait être surpris, à la lumière de ces quelques éléments, que certaines études soulignent que les conditions de vie extrêmes dans la rue altèrent féroce et durablement la santé des sans-abri, au point d'abaisser nettement leur espérance de vie (51 ans, contre 81 en général...)¹⁰.

⁹ Cf. P. Peretti-Watel, « *Lien social et santé en situation de précarité* », Economie et statistique, n° 391-392, Paris, Insee, 2006, pages 115-130.

¹⁰ Cf. *Le Monde*, 30/01/2008 (nous resterons toutefois prudents sur la précision de ces données...).

Logés...mais dans quelles conditions ?

Bénéficier d'un toit est certes une situation plus envieuse que d'être condamné à errer dans les rues et à dormir sur le pavé, mais ce confort élémentaire – non des moindres - est tout de même à relativiser, étant donné la qualité inégale des logements. Les inégalités sociales face à l'habitat sont là pour nous rappeler qu'il y a logement...et *logement* !

En 2007, la *Fondation Abbé Pierre* dénombre encore 1 150 000 personnes occupant des logements privés de sanitaires, de salle d'eau ou de chauffage.¹¹ Quant aux problèmes d'insalubrité et de confort, ils concernent près de la moitié des ménages pauvres. Environ 28% des ménages à bas revenu considèrent que leur logement est humide, 26% estiment qu'il est insuffisamment chauffé et 25% qualifient de « mauvais » son état général. L'un au mois de ces trois critères d'inconfort se retrouve dans le logement de 46% des ménages pauvres et ils se cumulent pour plus de 22% d'entre eux. Leur fréquence est deux à trois fois moindre chez les autres ménages.¹² D'une façon générale, le logement inconfortable est le lot d'une partie beaucoup plus importante des ouvriers (20%), dont les revenus sont insuffisants pour accéder au confort « normal »¹³ (sont dit « inconfortables » par l'Insee des logements de mauvaise qualité qui présentent des problèmes d'eau courante, d'humidité ou encore de chauffage).

Concernant les problèmes d'humidité ou de chauffage, la situation financière du ménage est donc discriminante mais le statut d'occupation du logement (propriétaire/locataire) l'est plus encore. Alors que moins de 5% des ménages propriétaires déclarent que leur logement est mal chauffé, 20% des locataires sont dans ce cas. De même, les problèmes d'humidité sont deux fois plus fréquents chez un locataire que chez un propriétaire.¹⁴ Les moins favorisés étant le moins souvent propriétaires (et inversement), ils subissent donc davantage les problèmes d'insalubrité et d'inconfort.

Lorsque les conditions d'hygiène et de confort sont insuffisantes, il va de soi que la santé des personnes qui occupent de tels logements est mise à mal (l'humidité fait le jeu de la maladie, comme les problèmes de chauffage, le froid, l'inconfort, etc.). Sans parler des enfants qui, comme le souligne A. Bihr, peuvent voir compromis leur état de santé présent et futur, leur potentialité de développement personnel sur tous les plans, à commencer par leur scolarité ;

¹¹ *Fondation A. Pierre*, p. 214, *op. cit.*

¹² C. Rizk, « *Le cadre de vie des ménages les plus pauvres* », *Insee Première* n° 926, Insee, Paris, octobre 2003.

¹³ Enquête logement, Insee, 2006.

¹⁴ C. Rizk, *Insee Première*, *op. cit.*

en effet, comment un enfant peut-il suivre une scolarité normale dans un tel environnement, où les conditions d'hygiène et de confort sont inexistantes ou insuffisantes ?¹⁵

Peu d'espace pour beaucoup de monde !

Les ménages pauvres ne se contentent pas d'occuper des logements inconfortables, voire insalubres, ils sont aussi contraints, par leur niveau de vie, à vivre à l'étroit dans des habitats peu spacieux. Par exemple, 28% des ménages à bas niveau de vie habitent dans un logement qui ne comporte pas un nombre de pièces suffisant compte tenu de la composition du ménage. Peu de ménages pauvres (13%) disposent d'une pièce supplémentaire alors que c'est le cas de 37% des autres ménages.¹⁶

En zone urbaine, être propriétaire réduit fortement la probabilité d'habiter un logement trop petit. A l'inverse, lorsqu'on est locataire, on est plus souvent condamné à vivre à l'étroit. Pour les ménages à faibles revenus, la différence selon le statut d'occupation du logement est particulièrement marquée : il manque au moins une pièce pour 32% des ménages pauvres locataires contre 15% pour les propriétaires. Comme bien souvent, les catégories les plus pauvres ont un accès très limité à la propriété ; aussi louent-ils les logements qu'ils peuvent - et non ceux qu'ils souhaiteraient -, qui se reconnaissent à leur inconfort général et à leur manque d'espace.

Parmi l'ensemble des catégories sociales, ce sont les ouvriers qui sont privés du confort et de la tranquillité que procure un habitat spacieux. Ils disposent en moyenne d'un logement de 30 m² par personne, contre 43 m² pour les chefs d'entreprise, 46 m² pour les agriculteurs exploitants (différent ouvriers agricoles !) et 38 m² pour les cadres supérieurs.

¹⁵Nous reprenons une interrogation d'A. Bihr qui nous paraît tout à fait fondée (cf. A. Bihr, R. Pfefferkorn, *Le système des inégalités*, op. cit., p. 43).

¹⁶ C. Rizk, *Insee première*, op. cit.

Surface moyenne par personne selon la catégorie socioprofessionnelle

Unité : m²

	1984	2006
Agriculteurs exploitants	31	46
Artisans, commerçants, chefs d'entreprise, professions libérales	30	43
Cadres supérieurs	33	38
Professions intermédiaires et employés	29	43
Ouvriers	23	30

Source : Insee – Enquête logement, France métropolitaine, résidences principales

Vivre dans des logements où la surface habitable est limitée peut rapidement occasionner des situations de surpeuplement. Moins d'espace il y a, plus vite il peut être comblé...

Le confort d'un logement, évidemment, dépend aussi largement de sa densité d'occupation. On comptabilise environ 3 500 000 personnes vivant dans des logements en surpeuplement modéré (il manque une pièce) et plus d'un million dans des logements en surpeuplement accentué (au moins deux pièces font défaut).¹⁷ La situation de surpeuplement est d'abord une affaire de *pauvres* ; les ménages dont les revenus sont modestes et insuffisants sont ceux qui, faute de moyens, sont contraints d'occuper des logements étroits, certes moins onéreux, mais qui obligent certaines familles à vivre *les uns sur les autres*.

On en conviendra, il semble que l'on puisse difficilement aspirer à des conditions de vie paisibles, sereines et reposantes lorsqu'on vit dans la promiscuité. Le manque d'espace ne permet pas aux individus de s'isoler quand ils en ressentent le besoin, soit pour se reposer à l'issue d'une journée de travail, soit pour s'adonner à quelque activité ou à quelque loisir. Se sont donc les possibilités de développement personnel, de construction de soi et de découverte – de préservation - de son intimité qui sont menacées par les situations de surpeuplement ; les

¹⁷ Fondation Abbé Pierre, *op. cit.*

enfants en sont les premières victimes, notamment lorsqu'ils ne disposent pas d'une chambre pour faire leurs devoirs, ou pour jouer, lire, faire les activités qui nécessitent un minimum d'espace et de tranquillité.

La récupération, après une journée de travail, est aussi plus difficile dans des conditions de promiscuité. La fatigue, physique et mentale, peut s'en trouver aggravée. La vie les uns sur les autres épuise, génère des tensions, rend compliquée la prise de distance avec les contrariétés du quotidien.

On comprend donc à quel point de mauvaises conditions de logement, en diminuant les possibilités de récupération, peuvent être préjudiciables pour la santé d'individus déjà bien fragilisés par leur condition, notamment au travail...