

ATELIER
FAVORISER LA COOPÉRATION
ENTRE LES PROFESSIONNELS
DE LA LUTTE CONTRE LA
PRÉCARITÉ ÉNERGÉTIQUE ET
LES ACTEURS DE LA SANTÉ



17/10/2024





QU'EST CE QU'UNE ALEC ?

Agence Locale de l'Énergie et du Climat

Des caractéristiques propres

- Association **présidée par un·e élu·e local·e** mandaté·e par la collectivité
- Une **définition européenne** : indépendante, autonome, à but non lucratif, créée à l'initiative des collectivités locales et de leur groupement

Un réseau national

Le réseau national FLAME (Fédération des agences Locales de l'énergie et du climat) compte 41 ALEC et concerne 23,3 millions de Français·es.

Missions

Soutien des pouvoirs publics locaux pour fournir informations et conseils

- Aux particuliers (rénovation, économies d'énergie)
- Aux collectivités locales
- Au grand public
- Aux ménages en précarité énergétique





BREIZH ALEC, LE RÉSEAU BRETON DES ALEC

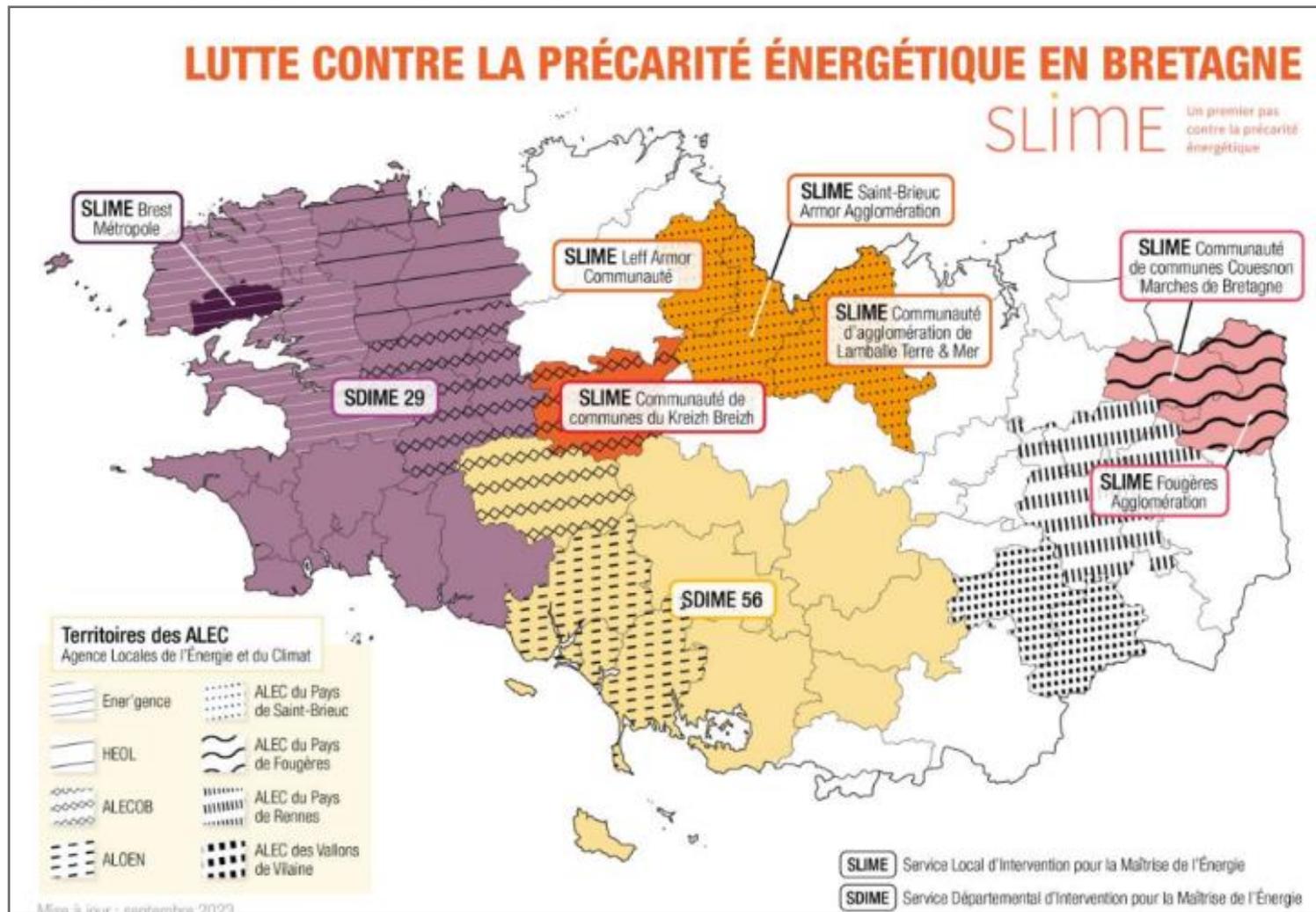


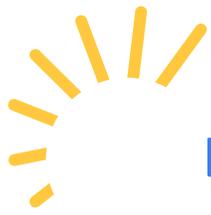
RÉSEAU BRETON
DES AGENCES LOCALES
ÉNERGIE CLIMAT

8 Agences

160 collaborateurs

9 Slimes





LE LOGEMENT : UN DETERMINANT DES INEGALITES SOCIALES DE SANTE

Constat

- Le mal logement ou la précarité ont des effets prouvés sur la santé (en hiver, en période de canicule, sur la santé mentale).
- Les ALEC le constatent au cours des visites à domicile très régulièrement :
 - L'exposition aux polluants (qui impacte la qualité de l'air intérieur en particulier)
 - L'humidité et les moisissures,
 - La restriction de chauffage en période hivernale,
 - Les confinements,
 - Etc.
- D'autre part, les professionnels de santé peuvent être amenés à accompagner des patients dont les difficultés trouvent leur origine dans un logement précaire/insalubre.

• Une **expérimentation en 2019** avait permis de faciliter l'orientation de ménages vers des CMEI (conseillères médicales en environnement intérieur) sans prescription médicale. A la fin de cette expérimentation, l'étude pointait déjà l'intérêt de mutualiser les compétences de différents acteurs.



AAP – INÉGALITÉS SOCIALES DE SANTÉ



En 2021 : Breizh ALEC et 6 ALEC du réseau Breizh ALEC et 6 ALEC de son réseau sont désignés lauréats.

- Soutien financier de l'ARS pour 3 ans 2022, 2023 et 2024
- Coordination à l'échelle régionale par BREIZH ALEC & mise à disposition d'un financement dédié pour chaque ALEC

=> Enveloppe annuelle de financement par territoire en 2024 : 3 000 €

- **Objectifs:**

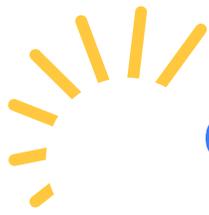
- Mieux **identifier**, conseiller et accompagner les ménages en situation de précarité énergétique qui présentent des problèmes de santé liées à leur logement
- Pour cela, **favoriser la mise en réseau des acteurs du repérage**, au niveau régional et local.
- Avoir une meilleure connaissance des champs d'intervention de chacun pour favoriser le repérage et une **orientation + fine des ménages** vers les services compétents en matière de santé et/ou de précarité énergétique

- Breizh ALEC et 6 ALEC de son réseau ont candidaté à l'AMI et été désignés lauréats fin 2021



Retours d'expériences de l'ALEC du Pays de Saint-Brieuc





CONTEXTE LOCAL

Côté Précarité énergétique

- 16 000 ménages potentiellement concernés (données de l'ONPE)
- 3 Dispositifs SLIME, 3 EPCI porteuses , un Conseil Départemental qui vient soutenir les dispositifs des EPCI depuis 2024
- Des objectifs annuels cumulés en 2024 de 217 interventions « Slime »
- Des conventions spécifiques avec des bailleurs sociaux
- une équipe dédiée à l'ALEC, mutualisée pour les 3 EPCI (4 personnes / 3 ETP)

Côté Santé

- 3 CLS (Contrats Locaux de Santé)
- 3 CPTS (Communauté Professionnelle Territoriale de Santé)
- 186 médecins généralistes implantés avec des disparités territoriales
- 6,3 médecins pour 10 000 habitants (13,1 médecins / 10 000 habitants en Ile de France)
- Indice de jeunesse de 0,84
- 1 personne âgée de 80 ans / 2 vie seule à domicile
- 40% des bénéficiaires de l'assurance maladie suivent un traitement
- Moyenne de 3,2 consultations médicales / an



DES PASSERELLES A TOUS LES NIVEAUX AVEC LES SLIMES



=> **Pour identifier / repérer**

Pour le chargé de visite Slime

- => en déficit de soins
- => danger lié au logement (intoxication, chute...)
- => pas de médecin traitant
- => état psychologique dégradé
- => repli sur soi, honte, estime de soi
- => addictions, consommation excessive de médicaments
- => Arbitrage budgétaire / alimentation...

Pour le professionnel de santé

- => quand l'état du logement semble poser question (moisissures, logement trop froid, trop chaud, air confiné....)
- => Quand l'usage semble problématique : privation de chauffage, température du logement, air confiné



Pour aider un diagnostic

Pour le chargé de visite Slime

- Qualité de l'air intérieur
- Radon
- Impacts sur la santé

Pour le professionnel de santé

- => prendre connaissance de données exogènes pouvant impacter la santé de son patient, expliquer certains symptômes ou pathologies
- => avis complémentaire d'un professionnel spécialisé



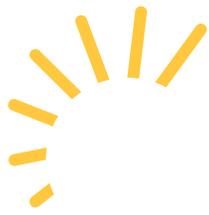
**Pour améliorer les réponses
apportées**

Pour le chargé de visite Slime

- Trouver les interlocuteurs adaptés sur les questions de santé
- Informier et prévenir des risques sanitaires potentiels (documentation)

Pour le professionnel de santé

- Pouvoir orienter leurs patientèles sur les questions liées au logement (adaptation / usage / rénovation énergétique...)



EXEMPLE DE LA FAMILLE DE DENIS

 **Origine du contact** : Pédiatre

Caractéristiques du logement

Maison de 140 m² de 2010

Louée depuis 2018 / parc privé

Chauffage + ECS gaz citerne

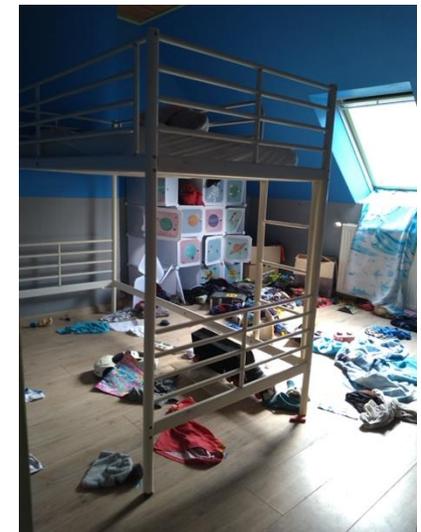
Caractéristiques du ménage

Nombre d'occupant : 7 personnes dont 5 enfants

Statut d'occupation : locataire depuis 2018

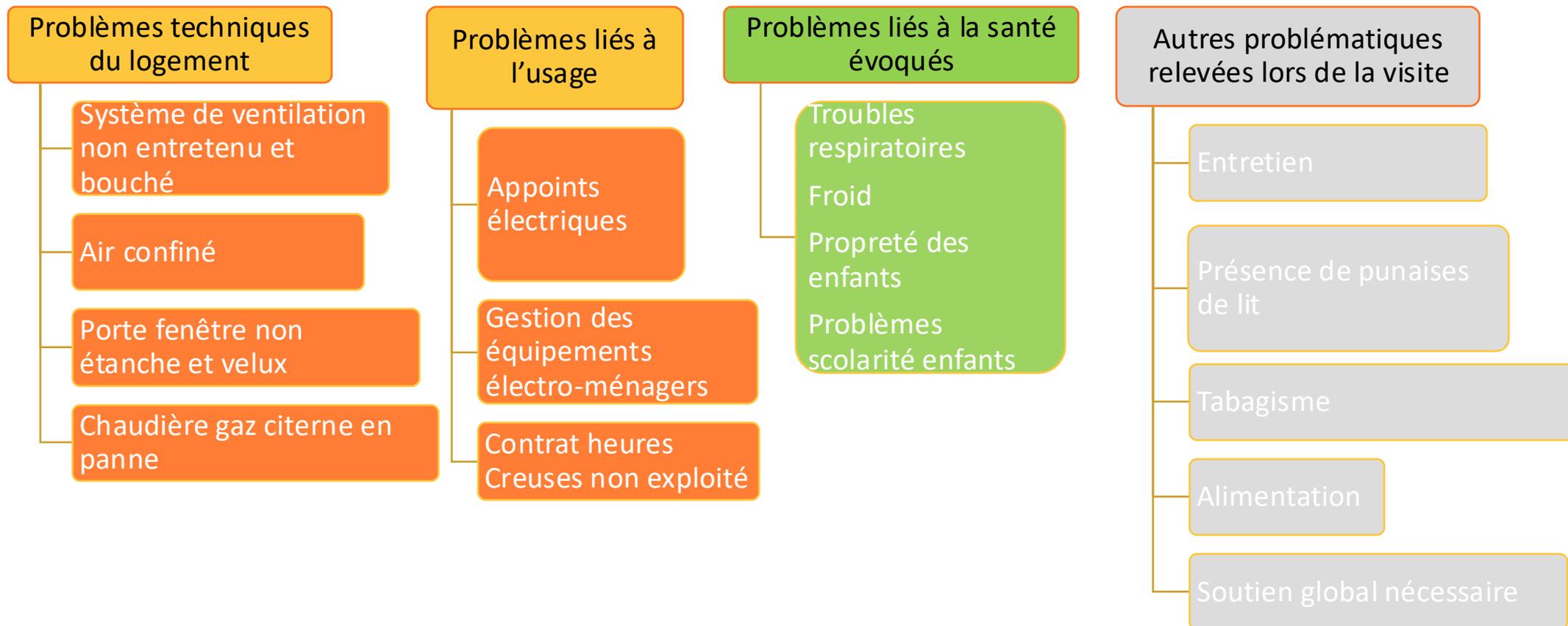
Ressources : Très modestes

En situation d'impayés d'énergie, risque d'expulsion...





EXEMPLE D'UNE SITUATION – SLIME CAS 3 – FAMILLE DENIS





EXEMPLE D'UNE SITUATION – SLIME CAS 3 – FAMILLE DENIS



Les acteurs mobilisés avant notre intervention

MDD – secours du FSL / plan d'apurement

PMI – mesures éducatives pour 2 des enfants

CCAS – Secours facture d'eau

Et par la suite **avec l'intervention liée au Slime**

Maison Du Département (MDD) + PMI

DDTM 22 / Pôle habitat indigne

Bailleur privé

Entreprises (réparation ventilation / chauffage + désinfection)

Action Logement / UDAF (relogement et mise en place d'une mesure ASLL)

Fondation Abbé Pierre (prêt d'appoint de chauffage)





LES + DE L'APPEL À PROJET



1. Repérage

- Nouveaux ménages
- Nouveaux donneurs d'alerte

Les professionnels de santé n'étaient pas historiquement ciblés

Participation à des événements organisés par les CPTS si lien possible

Sensibilisation de nouveaux professionnels (Centre de santé)



2. Visite à domicile et diagnostic

- Diagnostic socio-technique
- Orientation
- Petit matériel

Diagnostic + complet (risques, qualité de l'air intérieur ...)
Montée en compétences des chargés de visites
Tri des situations pour ne remonter les plus graves à la CMEI (Conseillère médicale en environnement intérieur)



3. Orientations

- Plan d'actions pour améliorer la situation de manière plus durable
- Soutien renforcé si besoin

Possibilité de proposer d'autres solutions au ménage
Prévention / Coordonnées



DIFFICULTÉS RENCONTREES

- ⌘ Temps humains nécessaires pour aller à la rencontre des professionnels lors de rdv individuels
- ⌘ 3 territoires pour l'expérimentation / interlocuteurs différents / Échelle territoriale différente
- ⌘ Ressources, trousse de premier secours du slimeur
- ⌘ La question de la précarité énergétique n'est pas identifiée clairement dans les fiches actions des CLS



PREMIERS RESULTATS D'UNE ENQUETE EN LIGNE

91% des répondants se déplacent à domicile dont 63,6% systématiquement

<p>Les problématiques le plus souvent observées :</p> <ul style="list-style-type: none">• Défaits d'entretien (93%)• Moisissures (80%)• Atmosphère confinée (83,3%)• Équipements de chauffage vétustes (80%)• Besoin de rénovation (80%)• Logement peu ou pas chauffé (70%)	<p>Les risques les plus souvent identifiés :</p> <ul style="list-style-type: none">• Chutes (93%),• Incendie (53%),• Hypothermie/cardiovasculaire (48%),• Électrocution (27%)...
--	---

Lors des consultations, **75% des professionnels indiquent évoquer les conditions de logements** et questionner le patient.

Par contre seulement **25% des professionnels indiquent savoir orienter systématiquement les patients** vers des structures pour trouver des solutions.



PREMIERS RESULTATS D'UNE ENQUETE EN LIGNE



Dans 73% ils indiquent ne pas connaître les dispositifs des collectivités locales pour aider à améliorer les conditions de logement.

Dans 87% ils ne connaissent pas le métier de CMEI

60% d'entre eux indiquent qu'il n'est pas facile de questionner les patients sur leurs conditions de vie, notamment parce qu'ils n'ont pas de solutions et qu'ils sortent de leur champ de compétences.

Dans **90% des cas ils sont preneurs d'informations**

Pour la moitié d'entre eux, ils souhaiteraient recevoir une **brochure (48,5%)**

Pour l'autre moitié, ils seraient prêts à assister à **une réunion avec d'autres professionnels (58%)**

Dans 80% des cas, prêts à remettre des plaquettes, brochures aux patients.



Travail en groupe



Le groupe choisit **un rapporteur et un maître du temps**

6 minutes de réflexion/débat/formulation de réponses
le groupe classe les idées, retient des pistes de réponses

6 minutes prépa restitution

2 minutes de restitution par groupe



TRAVAIL EN SOUS GROUPE

GROUPE 1 & 2

Quels outils de communication utiliseriez-vous pour toucher les professionnels de santé ?

GROUPE 3 & 4

Quels autres financements / financeurs serait susceptibles de soutenir le projet ?

GROUPE 5 & 6

Quels professionnels (métier ou réseau) interviennent auprès des ménages en précarité énergétique sur vos territoires ?