

Monsieur le Préfet de Paris
Préfet de la région d'Île-de-France
5 rue Leblanc
75911 PARIS cedex 15

Saint-Denis, le

08 NOV. 2022

Monsieur le Préfet, 

Vous avez sollicité l'avis de l'Agence sur le futur Schéma Régional de l'Habitat et de l'Hébergement (SRHH), et mes équipes ont pu apporter une contribution au document, ce dont je vous remercie.

Je souhaite en complément, souligner 4 grands points d'attention. Je considère, en effet, qu'une part importante des inégalités fortes en matière d'indicateurs de santé que connaît notre région est liée à la situation très contrastée en matière de logement, d'habitat, et d'hébergement. C'est pourquoi le SRHH est porteur d'enjeux de santé publique majeurs.

Tout d'abord, il me semblerait hautement souhaitable que le SRHH réaffirme l'importance de l'hébergement pérenne de catégories sociales pour lesquelles l'absence de logement autonome constitue un risque sanitaire majeur. Il s'agit en particulier des femmes enceintes et avec nouveau-nés, des familles, des personnes prématurément vieillissantes à la rue, des consommateurs de drogues, et des personnes issues de parcours migratoires violents. Pour ces publics, nous avons élaboré ensemble une série de dispositifs associant hébergement d'urgence et accompagnement sanitaire ou médico-social. L'Agence régionale de santé, en déploiement de politiques nationales, a également mis en œuvre des réponses complémentaires (équipes mobiles, psychologues, etc.) : celles-ci sont susceptibles d'être renforcées au fur et à mesure d'une confortation de l'hébergement pérenne. Je vous propose donc que le SRHH réaffirme notre volonté commune en la matière. Il pourrait en particulier disposer d'un volet consacré à la stabilisation et à la prise en charge sanitaire des enfants en situation d'hébergement, mobilisant l'ensemble des acteurs – et notamment les conseils départementaux.

Par ailleurs, comme vous le savez, le dispositif de soins résidentiels, financé par l'ONDAM Spécifique, ne relève pas du SRHH, mais il constitue un appui que l'ARS développe fortement ces dernières années.

La question de l'habitat indigne est un autre champ prioritaire pour l'Agence, puisque nous sommes chargés de préparer, de proposer et de suivre la réalisation des procédures de reconnaissance d'insalubrité et de lutte contre le saturnisme.

J'ai souhaité renforcer les équipes des délégations départementales, en modernisant leurs outils et en engageant une politique de recrutement qui permette de faire face aux difficultés rencontrées. Il me semble qu'il nous faut réaffirmer de concert l'enjeu sanitaire de la lutte contre l'habitat indigne, au moment où le décret dit « Habitat » est susceptible d'être publié, en portant notre attention sur plusieurs points : la mise en œuvre de travaux d'office doit être généralisée ; la politique de dépistage et de réduction des expositions en matière de saturnisme, relancée ; et les collectivités locales exerçant les compétences à travers leur Service communal d'hygiène et de santé (SCHS) devraient se voir mieux

sensibilisées à une approche sanitaire globale de l'habitat indigne. Je vous confirme la disponibilité de mes équipes pour une relance globale de la politique régionale en la matière.

S'agissant des bidonvilles, je vous confirme également qu'il me semble nécessaire que nous réaffirmions ensemble l'enjeu sanitaire d'une stratégie de résorption prenant en compte, en particulier, la situation des enfants et des adolescents.

Au-delà de l'habitat indigne, la crise sanitaire a montré combien l'habitat dégradé, contraint, surpeuplé, constituait un déterminant de santé majeur, peut-être le plus important de notre région.

Une série d'impacts sanitaires sont désormais plus nets, documentés par des données scientifiques internationales et une connaissance empirique dans notre contexte. Il s'agit en particulier de l'impact sur la santé de la fragilité locative (personnes en impayées de loyer ou de charges, en risques d'expulsion, en budget contraint), de l'impact de la précarité énergétique, et de l'impact des situations de ruptures (renouvellement urbain avec démolitions par exemple). Il s'agit également, en particulier en petite couronne, des difficultés sanitaires liées au logement contraint chez les tiers.

Ces situations, assez massives en Ile-de-France, semblent avoir des conséquences notamment sur l'état de santé des enfants, des adolescents, les questions en lien avec la périnatalité, et bien sûr le champ de la santé mentale. Ces sujets sont identifiés aussi bien par les acteurs du système de santé – réseaux de périnatalité, secteur de psychiatrie, acteurs de la promotion de la santé- que par nos partenaires territoriaux.

Je souhaite donc que le SRHH affirme une ambition plus explicite en la matière, portant à la fois sur l'identification et la quantification territoriale des populations concernées, et sur la mise en œuvre de stratégies spécifiques de réduction des impacts sanitaires, associant acteurs du logement et acteurs de la promotion de la santé. Des actions ont vocation à se déployer aussi bien dans des programmes précis (PNRQAD, ORCOD, etc.), mais aussi sur des territoires et des quartiers moins identifiés.

Enfin, et sur un plan bien différent, nous savons que, parmi les difficultés du système de soins francilien, figure la question du logement des soignants. Je souhaite donc que le SRHH identifie cet enjeu, qui constitue une autre interface entre la politique de l'hébergement, celle du logement et de l'habitat, et le développement du système de santé francilien.

Mes équipes sont à la disposition des vôtres pour approfondir des travaux qui ont été engagés, et que la DRIHL connaît bien.

Je vous prie d'agréer, monsieur le Préfet, l'expression de ma considération distinguée.

La Directrice générale
de l'Agence régionale de santé
d'Ile-de-France

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Amélie Verdier', written over the printed name below.

Amélie VERDIER