

BIEN SE LOGER, METTRE SA SANTÉ À L'ABRI

Un logement, ce n'est pas seulement une adresse, un toit et quatre murs de briques. C'est le lieu où chaque individu se structure, se ressource. L'endroit où l'on se pose et qui devient un chez-soi, un « entre soi ». Chacun investit son logement différemment. Simple lieu de passage pour certains. Véritable abri pour d'autres. C'est aussi le lieu où se déploie l'intimité loin du regard des autres... C'est un point d'ancrage et ni plus ni moins un facteur de stabilité, car parmi tous les déterminants non sociaux de la santé, le logement est probablement celui qui conditionne le plus d'aspects de la vie.

Dès 1948, la Déclaration universelle des droits de l'homme mentionne le droit au logement : « *Toute personne a droit à un niveau de vie suffisant pour assurer sa santé, son bien-être et ceux de sa famille, notamment par l'alimentation, l'habillement, le logement, les soins médicaux ainsi que pour les services sociaux nécessaires.* » (art. 25.1)

En maison médicale, nous constatons quotidiennement l'impact du mal-logement sur la santé physique et mentale de nos patients. Conflits de voisinage, insalubrité, logements peu adaptés ou mal insonorisés provoquent une série de maux physiques et psychiques. Comment en effet rester en bonne santé si les murs suintent, si l'isolation fait défaut, si chaque bruit s'invite à l'intérieur, si l'exiguïté est oppressante, si la menace de la rue est permanente ? Comment gérer son budget si le montant du loyer ou de l'emprunt hypothécaire en engouffre plus de la moitié ?

Et à l'inverse, la maladie a un impact sur le logement, en complexifie l'accès. Il s'agira d'accompagner, soigner et protéger le locataire mais



aussi, parfois, le voisinage et les travailleurs médico-sociaux confrontés à des problématiques qui les dépassent.

Comment se loger ? Comment *mieux* se loger quand le marché locatif flambe et que les prix d'achat s'envolent ? Vivre dans un logement social – lorsqu'on en décroche la clé –, c'est s'installer aussi dans une micro-cité où sont souvent concentrées pauvreté, précarité, souffrance et stigmatisation.

Les constats sont alarmants, mais plusieurs initiatives voient le jour, des équipes se mobilisent, des projets alternatifs se construisent, de nouvelles formes de (co)habitations s'imposent, la résistance s'organise. La question de l'habitat mérite plus que jamais l'attention des politiques de santé publique. ■

Stefania Marsella,
chargée de projet à la Fédération des
maisons médicales et assistante sociale à
la maison médicale Calendula (Ganshoren)