



d'accueil a augmenté globalement de 18 % entre 2008 et 2012 sous la pression de la demande, de la mobilisation des acteurs et des réformes successives de la politique d'hébergement.

L'effet de la crise sur la structure de la population hébergée est suggéré par l'analyse des motifs de recours à l'hébergement [82]. Si ceux-ci sont variés, le principal réside dans les difficultés économiques et sociales rencontrées par les personnes (46 % des recours en 2012, soit six points de plus qu'en 2008). Le motif « sortie de structure d'hébergement » augmente de quatre points par rapport à 2008 (20 % en 2012), indiquant la grande difficulté pour sortir du dispositif d'hébergement social. La perte de logement (à la suite d'une expulsion, d'une vente, d'une rupture de bail...) et l'impossibilité d'habiter un logement en surpeuplement ou insalubre sont également plus fréquents qu'en 2008 (14 % versus 8 %). Il faut noter que 40 % de ces personnes

étaient propriétaires ou locataires avant leur entrée en hébergement. Seule la proportion de personnes vivant auparavant dans la rue est identique (12 %).

La part des personnes hébergées après une demande d'asile est de 26 %, identique à celle de 2008. Mais seulement six requérants sur dix sont accueillis dans le dispositif spécialisé pour demandeurs d'asile, saturé. Les autres sont hébergés dans les autres structures d'hébergement social, notamment des hôtels, qui constituent dans certaines régions le principal mode d'hébergement institutionnel de cette population, comme en Ile-de-France pour les familles.

Un autre effet manifeste de la crise peut se lire dans la part des personnes hébergées sans aucune ressource financière en 2012 : 42 %, soit 13 points de plus qu'en 2008. Pour autant, les personnes ayant recours à l'hébergement social ne sont pas toutes exclues de l'emploi : 19 % d'entre elles occupaient un emploi

## Environnement et santé en période de crise : l'exemple grec

Les effets de la crise financière mondiale de 2007 ne se déploient au grand jour en Grèce qu'à partir du printemps 2010 et de l'appel à l'aide lancé par son Premier ministre aux partenaires européens, rejoints bientôt par le Fonds monétaire international (FMI). Depuis, la crise grecque n'a cessé d'occuper le devant de la scène médiatique, avec des analyses focalisées sur le délitement de son système de santé (voir l'article de Nathalie Simonnot et Pierre Chauvin) et le « détricotage » de son filet de sécurité sociale, le tout mêlé aux terribles conséquences de la « crise des migrants » dès 2015.

Toutefois, le drame qui se joue sous nos yeux encore maintenant, et ses préoccupations sur le court terme, ne doit pas nous empêcher de réfléchir sur ce que les options privilégiées aujourd'hui auront comme conséquences sur le long terme. Ainsi, la pression sur les déterminants environnementaux de la santé, induite directement par la crise, présage d'une charge supplémentaire sur la santé des habitants sur les moyen et long termes.

En premier lieu, il y a l'atteinte directe due au manque de ressources financières de la population et à sa

surimposition ou surtaxation induite par les mesures d'assainissement des finances. Ainsi, la participation aux frais pour le chauffage central n'étant plus économiquement accessible pour un trop grand nombre d'habitants, qui se sont tournés vers le bois afin de se chauffer pendant l'hiver, péjore grandement la qualité de l'air des grands centres urbains [104], avec tout ce que cela implique en termes d'impact sur les maladies respiratoires, asthme, etc., notamment pour les personnes vulnérables [89, 98].

En deuxième lieu, à ces nouveaux problèmes de santé environnementale créés exclusivement par la crise viennent s'ajouter des problèmes antérieurs dont la résolution est repoussée plus loin dans le temps par manque de moyens. C'est le cas, par exemple, de la grave contamination au chrome hexavalent par des activités industrielles des eaux de la rivière Asopos, dont l'apport est important pour l'alimentation en eau potable de la capitale hellénique, les rendant ainsi impropres à la consommation humaine sans risques pour la santé [59].

Enfin, plusieurs exemples font penser à une mise en œuvre, sous

prétexte de crise et de mesures d'austérité, d'opérations d'*un-green grabbing*<sup>1</sup>. Les décisions prises par les autorités politiques dans le domaine environnemental, sous l'impulsion de la Troïka, impliquaient le démantèlement de pans entiers de l'administration en charge de l'environnement et de la protection de la nature, et la réduction substantielle du personnel des institutions de recherche relatives à ce domaine, déjà caractérisées par une sous-dotation chronique. En parallèle, une dérégulation extensive a été entreprise, afin de stimuler les investissements en éliminant les éventuels obstacles posés par la législation. La loi « expéditive » 3894 de 2010 définit une nouvelle catégorie d'« investissements stratégiques » pour lesquels des dérogations des lois environnementales et de celles concernant les expropriations pour-

1. Le *green grabbing* est une appropriation des ressources et de la nature à des fins de préservation de l'environnement, mais où finalement le profit est le but ultime (dimension « gagnant-gagnant » pour l'environnement) ; l'*un-green grabbing* désigne par contre un accaparement des ressources naturelles protégées. Les deux relèveraient d'une même stratégie de construction de politiques néolibérales de gestion des ressources naturelles [7].

**Jean Simos**  
Responsable  
du groupe  
de recherche sur  
l'environnement  
et la santé,  
Institut de santé  
globale, université  
de Genève,  
membre de la  
commission  
spécialisée  
Risques liés  
à l'environnement  
du HCSP

en 2012 (dont 5 % en contrat à durée déterminée) quand 31 % étaient au chômage (et dans 8 cas sur 10 inscrites à Pôle emploi). Parmi la moitié d'inactifs, les trois quarts le sont par impossibilité administrative ou médicale d'exercer un emploi (37 % de l'ensemble des hébergés, 10 points de plus qu'en 2008). Ces proportions diffèrent nettement selon le type de structure d'hébergement : en Cada ou CPH, les demandeurs d'asile n'ont pas l'autorisation de travailler dans les neuf mois suivant leur arrivée.

### Comment sort-on de l'hébergement social ?

Près de la moitié des personnes sont sorties de ce dispositif (hors hébergement d'urgence) en 2012 : 37 % dans un logement personnel (propriétaire ou locataire) et 18 % hébergées par de la famille ou des amis [82]. Cependant, un quart des sortants se retrouvent en fait sans solution d'hébergement pérenne : à la rue (20 %)

ou en hébergement d'urgence (5 %) alors même que les deux tiers étaient dans une situation semblable avant d'entrer dans l'établissement – ils sont en quelque sorte repartis d'où ils venaient. En Cada, c'est la moitié des personnes qui quittent l'établissement sans alternative, 18 % d'entre elles étant dirigées vers un hébergement d'urgence.

### Quel impact de l'hébergement social sur la santé et la vie sociale ?

Dans le dispositif d'hébergement social hors urgence, les familles avec ou sans enfants représentent 61 % des personnes hébergées en 2012 [83], les autres étant des personnes seules, majoritairement des hommes. La population hébergée est jeune puisque 45 % a moins de 25 ans, ce qui comprend les 32 % de mineurs de moins de 18 ans presque tous (à 98 %) accompagnés d'adulte(s).

raient être accordées. En 2011, des nouvelles modifications législatives ont été introduites pour simplifier et accélérer les procédures d'études d'impact sur l'environnement, offrir la possibilité d'exempter de l'obligation de procéder à une évaluation environnementale pour certains projets concernant des sites classés Natura 2000 (y compris des projets de logements, de centres commerciaux et de nouvelles « aires de développement touristique intégré », qui concernent la construction de complexes hôteliers luxueux). Les ONG environnementales qui, jusqu'à la survenue de la crise, critiquaient les gouvernements grecs pour leur manque d'empressement à mettre en œuvre la législation environnementale européenne, essaient depuis – en vain – d'obtenir le soutien de l'UE contre les impacts environnementaux de la restructuration économique rapide de la Grèce [87].

Cette poussée vers un retour en arrière sur les acquis de la protection de l'environnement et les nouvelles menaces que cela fait planer sur la santé des habitants ont provoqué des mobilisations citoyennes locales, parfois de grande envergure. Un exemple illustratif de cela est le cas des Skouries, au nord-est de

la Grèce. Une tentative précédente d'ouvrir une mine d'or dans un site où existe une forêt primitive<sup>2</sup> et qui est vital pour l'approvisionnement en eau de la région avait été arrêtée en 2002 par décision du Conseil d'État à cause des impacts potentiels graves sur l'environnement. En 2011, avec la bienveillance de l'État, une multinationale canadienne a acquis les droits d'exploitation et, en mars 2012, les premiers 410 ha de forêt publique ont été concédés pour commencer l'exploitation, malgré les oppositions de riverains, d'ONG et de nombreux scientifiques. Le gouvernement a refusé de faire marche arrière, arguant du fait que le projet apporterait de nombreux emplois et revenus [7]. Le mouvement d'opposition a fait appel à la solidarité internationale et a trouvé un écho lors de différentes manifestations à travers le monde. Les riverains de Skouries ont dénoncé la criminalisation sans précédent de leur mouvement par le gouvernement et la distribution inéquitable des coûts et bénéfices du projet : les gains profiteront très peu à l'État grec et encore moins aux autorités locales, tandis que tous les coûts seront pour la

2. 26 400 ha, 90 % de couverture forestière, incluant des sites Natura 2000.

communauté sous la forme de dégradation de l'environnement, d'impacts sur la santé publique (pollution des ressources hydriques, des sols et de l'air) et d'atteintes négatives sur les activités économiques traditionnelles (élevage et agriculture – notamment bio, apiculture, pêche, aquaculture).

Ainsi, l'impact négatif de la crise financière et économique sur la santé des habitants de la Grèce a lieu de multiples façons, directes et indirectes, touchant la grande majorité des déterminants de la santé. Il est encore primordial dans un tel cas de figure de faire appel à des outils comme les évaluations d'impact sur la santé (EIS), qui nous permettent d'anticiper les conséquences de nos décisions d'aujourd'hui sur notre santé de demain. ...

*Les références entre crochets renvoient à la Bibliographie générale p. 50.*