



HAL
open science

Stress résidentiel et littératie en santé dans l’habitat : trois cas en Ile de France

Yaneira Wilson, Yankel Fijalkow

► To cite this version:

Yaneira Wilson, Yankel Fijalkow. Stress résidentiel et littératie en santé dans l’habitat : trois cas en Ile de France. 4èmes RENCONTRES DE GEOGRAPHIE DE LA SANTÉ, Comité National Français de Géographie (CNFG), May 2024, Aubervilliers campus condorcet, France. hal-04807624

HAL Id: hal-04807624

<https://hal.science/hal-04807624v1>

Submitted on 27 Nov 2024

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L’archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d’enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

Stress résidentiel et littératie en santé dans l'habitat : trois cas en Ile de France

Mots clés : Littératie, stress résidentiel, inégalités sociales de santé, habitat, rénovation urbaine

Les effets sur la santé des conditions d'habitat (matériaux, ventilation, luminosité, distribution des espaces...) sont connus des spécialistes mais qu'en pensent les habitants ? Nous proposons de montrer comment la littératie en santé dans l'habitat (LSH), c'est-à-dire, la capacité des habitants à mettre en relation leurs conditions physiologiques avec leur condition d'habitat, est un facteur explicatif des inégalités sociales de santé. Les niveaux de la LSH, sont reliés à des situations de « stress résidentiel », c'est-à-dire des difficultés à maîtriser l'environnement, à prendre place et à tirer ressource de l'habitat.

Pour expliciter ces propositions, nous envisageons dans un premier temps d'expliquer la méthodologie pédagogique du programme de recherche-action SAPHIR (Santé Paris Habitat Histoire Immeuble Résidentiel), soutenu par l'Agence Régionale de Santé Ile de France. Il s'agit d'une enquête qualitative sur 12 immeubles de logements populaires en Ile de France, construits à des dates différentes, avec des niveaux de confort thermique et phonique. Cette enquête fondée sur des terrains marqués par des inégalités sociales de santé fait alterner des cafés pédagogiques, des focus group, des entretiens non directifs et des relevés habités.

Un second temps sera consacré à l'analyse de trois cas d'études significatifs à l'aune de la LSH et du stress résidentiel :

- Une copropriété d'occupation sociale à Champigny, construite dans les années 1960 et classée comme « passoire thermique ». Les freins à la rénovation du bâtiment s'expliquent, au-delà des facteurs financiers, par un niveau de la LSH peu élevé, qui néanmoins progresse après notre intervention. Le stress résidentiel y est relativement bas dans la mesure où les habitants ont aménagé l'espace collectif et cherchent à s'accommoder des problèmes thermiques du bâtiment.
- Un immeuble de logement social géré par Paris Habitat et construit dans les années 2000. On verra comment les habitants identifient les défauts de cette construction récente (à travers des éléments comme les fenêtres, les radiateurs) à leur niveau de santé, en période de canicule et de froid. Un niveau de la LSH plus élevé correspond aussi à un stress résidentiel résultant de la difficulté des habitants à maîtriser la thermie de leurs logements, qui a des conséquences sur la qualité de l'air et le niveau sonore.
- Un ensemble immobilier patrimonial à la Maladrerie, construit par l'architecte de renom Renée Gailhoustet dans les années 1970 et sur lequel une opération de l'ANRU et une rénovation thermique sont envisagées. Le stress résidentiel est lié au climat d'incertitude qu'engendre cette opération contestée au nom du patrimoine et d'une certaine qualité de vie. Le niveau de la LSH est peu élevé malgré une situation sanitaire préoccupante.

Nous proposons de montrer que les inégalités sociales de santé s'inscrivent dans la capacité des populations à développer un récit et faire des arbitrages sur leurs conditions d'habitat et de santé, ce qui milite pour le développement de la LSH et qu'est fortement en lien avec le cadre bâti étudié.