

---

# Relogement et santé dans les cités minières : reconfigurations spatiales du soin au quotidien

Pauline Auclair\*<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Laboratoire de Recherche Sociétés Humanités (LARSH) – Université Polytechnique Hauts-de-France (UPHF) – Campus Le Mont Houy 59313 Valenciennes Cedex 9, France

## Résumé

Dans les anciennes cités minières du Nord-Pas-de-Calais, l'Engagement pour le Renouveau du Bassin Minier (ERBM) impose, dans le cadre de réhabilitations thermiques, des relogements à plusieurs milliers de ménages. Cela conduit à interroger les effets d'une mobilité contrainte, sur les configurations quotidiennes de santé, depuis l'espace domestique jusqu'aux ressources territoriales de soin.

Les travaux sur la rénovation urbaine montrent que le relogement déstabilise les appropriations et l'investissement dans l'espace domestique (Gilbert, 2014), pouvant constituer une épreuve de l'habiter (Serfaty-Garzon, 2003). Des travaux en santé et en gérontologie décrivent la manière dont la maladie et la dépendance conduisent à réorganiser l'espace de vie et soulignent le rôle du logement et de son environnement pour " supporter " les difficultés liées à l'avancée en âge (Courbebaisse, 2023). D'autres montrent que le logement et le quartier au-delà de leurs caractéristiques matérielles fonctionnent comme un environnement psychosocial qui structure le bien-être (Bond et al., 2012). Des réflexions sur le renouvellement urbain plaident pour un urbanisme favorable à la santé (Chiusano et al., 2023). Ces approches restent toutefois centrées sur la recomposition de l'offre et des infrastructures collectives, et beaucoup moins sur le domicile comme espace de soin ou les effets des mobilités imposées. C'est ce décalage que cette enquête se propose d'interroger, en considérant le relogement comme une reconfiguration spatiale des conditions de santé, à une échelle très intime.

L'enquête repose sur une ethnographie menée à partir d'observations des instances de relogement (N = 20), des visites au domicile par les agents (N = 30) en parallèle d'entretiens et visites commentées au domicile des habitants (N = 20) afin de documenter les " expériences sensibles ordinaires " (Manola et Mortelette, 2024).

Les premiers résultats montrent que déplacer un ménage, même sur une courte distance, modifie les accès aux ressources de soin, les proximités avec les aidants, les usages internes du logement et les routines permettant " l'habiter avec la maladie " (Loizeau, 2024) : le relogement agit ainsi comme une relocalisation des conditions de santé, dans un territoire où celles-ci sont déjà fragilisées. Par ailleurs, la santé intervient souvent tardivement dans les interactions autour du relogement, lorsque la maladie empêche matériellement le déménagement ; les situations les plus lourdes sont alors traitées comme des exceptions via des dérogations ponctuelles, ce qui en fait davantage une contrainte à gérer qu'un critère structurant de l'accompagnement.

---

\*Intervenant

Cette proposition entend mettre en lumière les tensions entre les objectifs du programme et les réalités d'une population vieillissante vivant dans des logements devenus supports de soin. Elle invite à penser le relogement comme une reconfiguration spatiale du soin, avec des effets sur la continuité des prises en charge, l'accès aux ressources locales et le vécu de la maladie.

Bond L. *et al.*, 2012, *BMC Public Health*.

Chiusano K. *et al.*, 2023, *Métropolitiques*.

Courbebaisse A., 2023, *Gérontologie et société*.

Gilbert P., 2014, thèse de sociologie, Univ. Lyon 2.

Loizeau V., 2024, *Géographie et cultures*.

Manola T., Mortelette C., 2024, *Nouvelles perspectives en sciences sociales*.

Serfaty-Garzon P., 2003, *Chez soi*, Armand Colin

**Mots-Clés:** relogement, mobilité résidentielle, santé, cités minières