

La construction de la qualité de l'air intérieur du logement  
en contexte de maladies respiratoires chroniques :

Des recommandations des experts  
aux adaptations pratiques par les habitants

Virginie Loizeau

ESO (Espaces et Sociétés) UMR 6590 CNRS Université Rennes 2



# Introduction

Les familles d'enfants atteints d'asthme et de mucoviscidose reçoivent des recommandations de bonnes pratiques relatives à la gestion de la **qualité de l'air intérieur** (QAI) de leur logement.

## Comment les familles s'approprient-elles ces recommandations dans l'habitat ?

Une enquête en cours auprès de 60 familles en Bretagne  
30 ASTHME / 30 MUCO  
Une vingtaine rencontrée à ce jour

Des recommandations des experts...

aux adaptations pratiques par les habitants

QUESTIONS

*La construction de la qualité de l'air intérieur du logement en contexte de maladies respiratoires chroniques*

SESSION 3 : RÔLE DE LA PUISSANCE PUBLIQUE, DES PROFESSIONNELS ET DES USAGERS / MONTPELLIER, LE 6 DÉCEMBRE 2018

## Trois modalités de diffusion des recommandations de bonnes pratiques en lien avec l'habitat :

1. **De soignant(s) à patient lors de consultations.**
2. **Protocole d'éducation thérapeutique du patient (ETP).**
3. **Visite de la conseillère médicale en environnement intérieur (CMEI).**

Des recommandations des experts...

aux adaptations pratiques par les habitants

QUESTIONS

*La construction de la qualité de l'air intérieur du logement en contexte de maladies respiratoires chroniques*

SESSION 3 : RÔLE DE LA PUISSANCE PUBLIQUE, DES PROFESSIONNELS ET DES USAGERS / MONTPELLIER, LE 6 DÉCEMBRE 2018

# 1. La diffusion de soignant (s) à patient

## . Les **SOIGNANTS** : Des experts de la maladie et de la pédiatrie.

**ASTHME** : Le *pneumopédiatre* seul.

**MUCO** : Equipe *Pneumopédiatre + Puéricultrice*.

## . Les **PATIENTS** : Les familles.

**ASTHME** : La *mère et l'enfant* (selon son âge).

**MUCO** : Le *couple parental*.

## . Les **RECOMMANDATIONS** : **GENERALES** ou **SPECIFIQUES**,

**ASTHME** : **POUSSIERES** (acariens) = Conseils *généraux* (aération/ménage).

**MUCO** : **EAU/HUMIDITE** (germes) = Recommandations *ciblées*.

Des recommandations des experts...

aux adaptations pratiques par les habitants

QUESTIONS

*La construction de la qualité de l'air intérieur du logement en contexte de maladies respiratoires chroniques*

SESSION 3 : RÔLE DE LA PUISSANCE PUBLIQUE, DES PROFESSIONNELS ET DES USAGERS / MONTPELLIER, LE 6 DÉCEMBRE 2018

## 2. L'éducation thérapeutique

. Les **SOIGNANTS** : L'infirmière-puéricultrice.

. Les **PATIENTS** : Le couple parental.

. Les **RECOMMANDATIONS** : **CIBLEES**.

**MUCO** : Risque infectieux > EAU/HUMIDITE (germes).

**Déroulement des séances** : Echange + Fiches récapitulatives.

➤ Fort pouvoir d'**IMPOSITION**.

### 3. La visite de la CMEI

- . **La CMEI : une EXPERTE de l'environnement intérieur.**
- . **Les PATIENTS : La MERE ou les PARENTS.**
- . **Les RECOMMANDATIONS : GLOBALES, PRECISES, ADAPTEES.**

**Maladie + [ Famille et Habitat ]**

#### **MOTIFS de PRESCRIPTION :**

- **Sensibilisation** : visite « fondatrice », visite « d'accompagnement ».
- **Vérification présence/absence de germes** : visite « diagnostic ».

#### **DEROULEMENT de la VISITE à domicile :**

Echange, mesures/prélèvements, compte-rendu, résultats, contre-visite.

Des recommandations des experts...

aux adaptations pratiques par les habitants

QUESTIONS

# Recommandations des experts & Représentations de la QAI du logement

## 2 profils d'experts / 2 représentations de la QAI :

1. **Le(s) soignant(s)**, spécialiste(s) de la pathologie respiratoire,  
Représentation de la **QAI** centrée sur **maladie** : **PARTIELLE**.

2. **La CMEI**, spécialiste de l'environnement intérieur,  
Représentation de la **QAI** centrée sur **écologie de l'habitat** : **GLOBALE**.

# Les adaptations pratiques par les habitants

## CARACTÉRISATION DU CORPUS

*Une 20<sup>aine</sup> de familles à ce jour*

- . **Structures familiales** : Couples parentaux avec un à trois enfants.
- . **Milieus sociaux** : Classes moyenne à supérieure.
- . **Habitats** : Maisons individuelles en accession à la propriété.  
(Typologies, constructions et environnements variés).



## 4 LEVIERS D'ACTION

### 1. L'action sur le logement.

= Action sur le bâti dans sa dimension physique.

### 2. L'action sur les pratiques.

= Action sur les pratiques d'entretien (de l'espace, du linge, etc.).

### 3. L'action sur l'éducation des enfants.

= Action sur les apprentissages de l'enfant malade et de la fratrie.

### 4. L'action sur le « mode de vie ».

= Action sur les sociabilités à domicile et hors domicile.

Des recommandations des experts...

aux adaptations pratiques par les habitants

QUESTIONS

*La construction de la qualité de l'air intérieur du logement en contexte de maladies respiratoires chroniques*

SESSION 3 : RÔLE DE LA PUISSANCE PUBLIQUE, DES PROFESSIONNELS ET DES USAGERS / MONTPELLIER, LE 6 DÉCEMBRE 2018

## 3 ÉLÉMENTS D'ÉVALUATION DES RECOMMANDATIONS

### 1. La maladie.

*Réelle/Projetée*

Confiance de la famille dans le traitement ou la recherche.

### 2. L'habitat = le logement + le lieu de vie.

*Physique/Symbolique*

Investissement et attachement de la famille à son habitat.

### 3. Les savoir-faire des parents.

*Hérités/Construits*

Confiance de la famille dans ses connaissances et pratiques.

Des recommandations des experts...

aux adaptations pratiques par les habitants

QUESTIONS

## 3 MODES D'ADAPTATION DES FAMILLES

### 1. « Acculturation » de la famille.

**CONFLIT** Maladie\* / [Logement + Savoir-faire]

+ Investissement symbolique fort dans l'habitat

> MALADIE = **RUPTURE** dans la vie de la famille.

### 2. « Assimilation » de la maladie.

**ADEQUATION** Maladie\* / [Logement + Savoir-faire]

> MALADIE = **CONTINUITÉ** dans la vie de la famille.

### 3. Valorisation des savoir-faire.

**ADEQUATION** Maladie\* / Savoir-faire

> MALADIE = **SPECIALISATION** dans la vie de la famille.

*CONFLIT Maladie\* / Logement ?*

\* Recommandations

Des recommandations des experts...

aux adaptations pratiques par les habitants

QUESTIONS

*La construction de la qualité de l'air intérieur du logement en contexte de maladies respiratoires chroniques*

SESSION 3 : RÔLE DE LA PUISSANCE PUBLIQUE, DES PROFESSIONNELS ET DES USAGERS / MONTPELLIER, LE 6 DÉCEMBRE 2018

# Conclusion

En contexte de maladie respiratoire chronique de l'enfant, la QAI du logement se construit selon l'évaluation par les **parents** de la conformité de leur habitat et de leurs savoir-faire à la représentation de la QAI véhiculée par les recommandations des **experts**.

La QAI du logement est donc une construction sociale. Elle s'appuie sur **une dynamique et une organisation de la famille** : un maintien, un bouleversement ou une spécialisation des rôles de chacun des parents.

Des recommandations des experts...

aux adaptations pratiques par les habitants

QUESTIONS

*La construction de la qualité de l'air intérieur du logement en contexte de maladies respiratoires chroniques*

SESSION 3 : RÔLE DE LA PUISSANCE PUBLIQUE, DES PROFESSIONNELS ET DES USAGERS / MONTPELLIER, LE 6 DÉCEMBRE 2018

# Merci de votre attention



Des recommandations des experts...

aux adaptations pratiques par les habitants

QUESTIONS



*La construction de la qualité de l'air intérieur du logement en contexte de maladies respiratoires chroniques*  
SESSION 3 : RÔLE DE LA PUISSANCE PUBLIQUE, DES PROFESSIONNELS ET DES USAGERS / MONTPELLIER, LE 6 DÉCEMBRE 2018