



APPEL À CANDIDATURE

POST-DOCTORAT EN ANTHROPOLOGIE DE LA SANTÉ

Étude longitudinale pré et post-urgence des populations urbaines vulnérables en période de forte chaleur

CONTEXTE

Avec le changement climatique, les vagues de chaleur sont de plus en plus longues, fréquentes et intenses. A cela s'ajoutent les effets thermiques propres des villes, qui augmentent souvent le stress thermique. Les phénomènes de surchauffe que l'on observe à l'extérieur comme à l'intérieur des bâtiments urbains sont devenus un enjeu majeur pour l'aménagement et le secteur de la santé. Dans ce cadre, le projet interdisciplinaire PEPR [VDBI VF++](#) (*Des villes fraîches par et pour les usagers : intégrer solutions douces, vertes et grises pour favoriser la santé des habitants dans un environnement durable*) vise à étudier les liens entre aménagement urbain/bâtiment, chaleur et santé à l'échelle de l'individu. Il mobilise notamment des chercheurs en thermique du bâtiment et de la ville, en géographie, en sociologie, en anthropologie, en architecture, médecine et en épidémiologie ainsi que des professionnels de santé. Les objectifs de recherche du projet sont notamment de développer des méthodologies pour :

- Comprendre les interactions entre les environnements physiques et les réactions physiologiques et psychologiques des individus ainsi que leurs expériences des ambiances et leurs pratiques, en fonction des spécificités socio-spatiales,
- Analyser les effets de ces interactions sur la santé, dans un contexte de surchauffe,
- Évaluer la pertinence et la robustesse des stratégies d'adaptation à la surchauffe vis-à-vis de la santé.

OBJET

Les épisodes de forte chaleur modifient les modes de vie des populations et ont d'importantes répercussions sur leur santé¹. Ces périodes sont associées à un

¹ Malou Allagnat, « Habiter la périphérie urbaine en périodes de fortes chaleurs : les vécus habitants, leurs dilemmes et les inégalités socio-spatiales amplifiées » (2022); Anna Malmquist et al., « Elderly People's Perceptions of Heat Stress and Adaptation to Heat: An Interview Study », *International Journal of Environmental Research and Public Health* 19, n° 7 (2022): 3775, <https://doi.org/10.3390/ijerph19073775>; M. Santamouris, « Recent Progress on Urban Overheating and Heat Island





excès de morbidité et de mortalité, en lien notamment avec des pathologies respiratoires, cardiovasculaires, rénales et mentales² et des pathologies liées à la chaleur - crampes, épuisement thermique, coup de chaleur³. En France, lors des trois vagues de chaleur de l'été 2022, plus de 2 000 décès ont été attribués à la chaleur et les entrées aux urgences ont doublé⁴. L'exposition à la chaleur a également des effets indirects sur la santé - accidents du travail, transmission de maladies par des agents pathogènes (moustiques, tiques) -, et sur les infrastructures de santé - engorgement des services hospitaliers, épuisement du personnel de soin, dégradation des espaces d'accueil⁵.

Le logement, son environnement proche et plus largement le lieu de vie des habitants sont des espaces reconnus comme critiques dans la problématique des fortes chaleurs. Sur le territoire français d'hexagone, les individus passent en moyenne 16,2h par jour dans leur logement⁶. Ce dernier est l'un des premiers espaces refuges en période de fortes chaleurs. Il constitue un marqueur clé dans l'étude des inégalités sociales et de santé : la typologie et la qualité du bâti, celles de l'environnement proche notamment urbain et la localisation du logement sont des paramètres déterminants d'exposition et des capacités d'adaptation à la chaleur.

Par ailleurs, des études ont montré des divergences importantes, notamment chez les personnes âgées, entre ce qu'on appelle la vulnérabilité épidémiologique (sur la base de données statistiques de morbidité et de mortalité en période de forte chaleur) et les vulnérabilités perçues (à partir des représentations du risque pour soi-même)⁷. Ce constat peut s'expliquer par une connaissance limitée des risques liés à la chaleur, la relativisation de la vulnérabilité par comparaison avec les pairs et un optimisme irréaliste. La vulnérabilité perçue est profondément personnelle, nuancée et variable. De plus, la vulnérabilité perçue et ses facteurs d'influence déterminent non seulement les actions et les adaptations à la chaleur, mais aussi la sensibilité psychologique et sociale. Il est nécessaire donc de combiner la recherche sur la vulnérabilité perçue avec des études sur les comportements adaptatifs⁸.

Research. Integrated Assessment of the Energy, Environmental, Vulnerability and Health Impact. Synergies with the Global Climate Change », *Energy and Buildings* 207 (janvier 2020): 109482, <https://doi.org/10.1016/j.enbuild.2019.109482>.

² Nasrin Aghamohammadi et Mat Santamouris, éd., *Urban Overheating: Heat Mitigation and the Impact on Health*, Advances in Sustainability Science and Technology (Springer Nature Singapore, 2022), <https://doi.org/10.1007/978-981-19-4707-0>; Daniel Oudin Åström et al., « Heat Wave Impact on Morbidity and Mortality in the Elderly Population: A Review of Recent Studies », *Maturitas* 69, n° 2 (2011): 99-105, <https://doi.org/10.1016/j.maturitas.2011.03.008>; Santamouris, « Recent Progress on Urban Overheating and Heat Island Research. Integrated Assessment of the Energy, Environmental, Vulnerability and Health Impact. Synergies with the Global Climate Change »; Aleš Urban et al., « Evaluation of the ERA5 Reanalysis-Based Universal Thermal Climate Index on Mortality Data in Europe », *Environmental Research* 198 (juillet 2021): 111227, <https://doi.org/10.1016/j.envres.2021.111227>.

³ Mladjen Ćurić et al., *Essentials of Medical Meteorology* (Springer International Publishing, 2022), <https://doi.org/10.1007/978-3-030-80975-1>; Robert Gauer et Bryce Meyers, « Heat-Related Illnesses », *Am Fam Physician*, 15 avril 2019.

⁴ Santé Publique France, *Estimation de la fraction de la mortalité attribuable à l'exposition de la population générale à la chaleur en France métropolitaine. Application à la période de surveillance estivale (1er juin - 15 septembre) 2014-2022* (Saint-Maurice, 2023), 35, www.santepubliquefrance.fr.

⁵ Aghamohammadi et Santamouris, *Urban Overheating*.

⁶ A Zeghnoun et al., *Estimation du temps passé à l'intérieur du logement de la population française*, 2008.

⁷ Célia Sondaz, « Vers une qualification interdisciplinaire de la vulnérabilité sanitaire individuelle et des vécus face aux fortes chaleurs : croisement et mise à l'épreuve de la modélisation du stress et des contraintes thermiques avec le terrain ethnographique » (INSA Lyon, 2025).

⁸ Alisa L. Hass et al., « The Driving Influences of Human Perception to Extreme Heat: A Scoping Review », *Environmental Research* 197 (juin 2021): 111173, <https://doi.org/10.1016/j.envres.2021.111173>.



Environnement,
Ville, Société
UMR 5600





La recherche postdoctorale en anthropologie de la santé portera plus spécifiquement sur les expériences de vie et les trajectoires présymptomatiques et symptomatiques des personnes qui arrivent aux urgences du fait des fortes chaleurs, ainsi que sur leur vécu post-urgence. Cette recherche permettra d'étendre les études qualitatives existantes⁹ sur une population qui n'est pas toujours identifiée comme vulnérable à la chaleur d'après les critères épidémiologiques, mais qui s'avère vulnérable du fait du recours aux soins d'urgences en période de forte chaleur.

POSTE À POURVOIR

Ce post-doctorat est financé par le PEPR VDBI, porté par l'Université Gustave Eiffel et le CNRS, dans le cadre du Plan France 2030 mis en place par l'État et géré par l'Agence Nationale de la Recherche (ANR). Il est hébergé au sein de l'UMR 5600 EVS.

DURÉE

2 ans - du 1er mai 2026 au 30 avril 2027

MISSIONS

Dans le cadre de cette recherche postdoctorale en anthropologie de la santé, il s'agira :

1/ de réaliser une première phase d'enquête dans deux services d'urgence des Hospices Civiles de Lyon pré-identifiées, en période estivale et en période non estivale pour comparaison. L'observation, trop souvent oubliée dans les protocoles d'enquête (notamment par manque de temps)¹⁰, sera le premier canal d'information. Elle mobilisera le regard clinique du chercheur¹¹ et s'intéressera aux situations individuelles et collectives aux urgences en période de canicule. En parallèle de cette observation, un travail de recueil d'information par questionnaires (sous forme d'entretien directif) sera réalisé au sein des services d'urgences.

Les données observationnelles qualitatives et les résultats de ces questionnaires axés sur les facteurs d'exposition, d'acclimatation et plus largement de vulnérabilité seront analysés conjointement.

⁹ Allagnat, « Habiter la périphérie urbaine en périodes de fortes chaleurs: les vécus habitants, leurs dilemmes et les inégalités socio-spatiales amplifiées »; Martin-Immanuel Bittner et Ulrich Stößel, « Perceptions of Heatwave Risks to Health: Results of an Qualitative Interview Study with Older People and Their Carers in Freiburg, Germany », *GMS Psycho-Social-Medicine*; 9:Doc05; ISSN 1860-5214, publication en ligne anticipée, German Medical Science GMS Publishing House, 2012, text/html, <https://doi.org/10.3205/PSM000083>; Malmquist et al., « Elderly People's Perceptions of Heat Stress and Adaptation to Heat »; Sondaz, « Vers une qualification interdisciplinaire de la vulnérabilité sanitaire individuelle et des vécus face aux fortes chaleurs : croisement et mise à l'épreuve de la modélisation du stress et des contraintes thermiques avec le terrain ethnographique »; Johanna Wolf et al., « Social Capital, Individual Responses to Heat Waves and Climate Change Adaptation: An Empirical Study of Two UK Cities », *Global Environmental Change* 20, n° 1 (2010): 44-52, <https://doi.org/10.1016/j.gloenvcha.2009.09.004>.

¹⁰ Jean-Pierre Olivier de Sardan, *La rigueur du qualitatif : les contraintes empiriques de l'interprétation socio-anthropologique*, Anthropologie prospective, n° 3 (Academia-Bruylant, 2009).

¹¹ François Laplantine, *La description ethnographique*, Collection 128 Sciences sociales 119 (Nathan, 1998).



EVS

Environnement,
Ville, Société
UMR 5600



UNIVERSITÉ LYON III
JEAN MOULIN



2/ Dans un second temps, une phase d'enquête par entretiens immersifs semi-directifs sera menée chez l'habitant - dans le logement. L'échantillon cible pour cette phase d'entretien sera constitué des personnes qui auront rempli le questionnaire aux urgences et accepté d'être recontactées une fois le retour à la maison. Cette phase immersive au domicile des patients sera l'occasion de développer des outils méthodologiques participatifs (dessins, cartographies, photos, etc.) avec pour finalité de spatialiser les habitudes de vie et les stratégies d'adaptation au sein du logement.

Ces enquêtes de terrain seront conduites durant les étés 2026 et 2027 afin de s'assurer des conditions climatiques conformes au contexte de l'étude (canicule) et de comparer deux étés.

Le/la post-doctorant.e procédera à une analyse thématique et lexicographique du corpus constitué à partir des données des questionnaires, des entretiens, des descriptions d'observations et d'éléments graphiques collectés sur le terrain (photos, croquis, cartes mentales, ...). Les analyses de l'enquête qualitative seront mises au regard des conclusions des enquêtes statistiques issues des questionnaires.

PROFIL RECHERCHÉ

Doctorat en anthropologie ou en sociologie de la santé

Expériences de terrain en milieu hospitalier et en aménagement urbain appréciées.

Goût pour le travail interdisciplinaire et pour le travail en collaboration avec des professionnels de santé

CONDITIONS PARTICULIÈRES DU POSTE

Mobilités et disponibilités au moment des pics de chaleurs (en particulier au mois d'août), y compris les WE lorsque nécessaire.

CANDIDATURES

Envoi des candidatures :

Lettre de motivation + CV **exclusivement par e-mail avant le 27/02/2026 minuit** à claire.harpet@univ-lyon3.fr, celia.sondaz@insa-lyon.fr et lucie.merlier@insa-lyon.fr

Date d'audition : 02/03/2026