

La Cartographie Résidentielle : le lieu de vie comme angle mort de l'anamnèse

Lecomte-Baelen A. 1, Vandersteen M. 2, Moreau-Kaddouri S. 3

1 Unité de Psychologie Clinique et d'Évaluation, Université de Namur-Océanique 2 Laboratoire de Psychométrie Appliquée, Université de Liège-Continental 3 Département de Clinique de l'Environnement Ordinaire, Université de Mons-Alpêtre

DOI : 10.9999/icf.2026.cartographie.residentielle · icf.news/article-cartographie-residentielle

RÉSUMÉ

Contexte. L'anamnèse clinique explore méthodiquement la famille, le parcours professionnel, les antécédents et le réseau social. Elle n'interroge presque jamais le lieu de vie. Cette omission, jusqu'ici non documentée, constitue l'objet de la présente étude.

Mots-clés : anamnèse · lieu de vie · voisinage · bien-être subjectif · psychométrie · échelle de Likert · alpha de Cronbach · évaluation clinique

1. Introduction

L'entretien clinique initial comporte, dans sa forme enseignée, une anamnèse : une cartographie de l'environnement du patient, capturée en quelques minutes. On y interroge la situation familiale — la composition de la fratrie, l'existence d'enfants (« et ils vont bien, les enfants ? »), les configurations parfois complexes issues des recompositions, où un oncle par alliance devient beau-frère et où il faut, un instant, suivre. On y demande la profession (« vous faites quoi dans la vie ? ») et le climat au travail (« et au bureau, ça se passe bien ? »). On recense les antécédents, le sommeil, les consommations, le réseau de soutien.

Cette cartographie est remarquablement complète. Elle présente néanmoins une lacune constante, que la littérature n'a, à notre connaissance, jamais relevée : elle n'interroge presque jamais le **lieu de vie**. On sait tout du patient sauf où il habite, avec qui il partage un mur, et ce qu'il ressent en rentrant chez lui le soir. L'espace où se déroule l'essentiel de son existence hors consultation demeure un angle mort.

La présente étude fait l'hypothèse que cette omission n'est pas anodine — que le cadre résidentiel entretient avec le bien-être psychique une relation suffisamment forte pour mériter sa place dans l'anamnèse.

2. Revue de la littérature

Le champ du bien-être résidentiel demeure étonnamment fragmenté. Les travaux sur la satisfaction résidentielle se sont longtemps concentrés sur des variables objectives — surface, luminosité, accès aux services — au détriment du vécu subjectif de l'habitant. La qualité perçue du voisinage, en particulier, n'a fait l'objet que d'approches indirectes, généralement subordonnées à des problématiques d'urbanisme ou de valeur foncière, rarement de clinique.

Quelques jalons méritent d'être cités. Les travaux sur l'attachement au lieu ont établi qu'un environnement familial procure un sentiment de sécurité comparable, dans ses effets, à certaines formes de soutien social. La recherche sur les nuisances de voisinage — bruit, conflits, sentiment d'insécurité — a montré leur association robuste à l'anxiété et aux troubles du sommeil. Enfin, la question du statut d'occupation (propriétaire vs locataire) a surtout été traitée sous l'angle économique, presque jamais sous celui du vécu psychique, alors même que ce statut structure le rapport du sujet à son propre avenir résidentiel. Aucun de ces axes n'a, à ce jour, été réuni dans un instrument clinique unique. La présente étude s'y emploie.

3. Méthode

3.1 Deux échelles à administration rapide

Deux instruments ont été construits, chacun destiné à une passation de quelques minutes, compatible avec le temps réel d'un entretien clinique.

L'**Échelle de Bien-Être Général (EBEG-12)** mesure le bien-être subjectif global à travers douze items en format Likert 1–5, mêlant plusieurs dimensions (humeur, satisfaction de vie, sentiment d'accomplissement, rapport aux autres). Trois items sont *inversés* — formulés en sens négatif et recotés à rebours au dépouillement — afin de limiter les biais de réponse en série. Le détail figure en annexe.

L'**Échelle d'Agréabilité du Lieu de Vie (EALV-15)** comporte quinze items. Les premiers recueillent des données catégorielles (type d'habitat, localisation, statut d'occupation) ; les suivants, en format Likert 1–5, explorent l'attachement au logement,

l'appréciation de la localité, la qualité du voisinage, le calme perçu et l'exposition aux nuisances. Les deux échelles figurent intégralement en annexe, avec leur cotation.

3.2 Participants et passation

Les deux échelles ont été administrées conjointement à un échantillon de **214 sujets** adultes tout-venant (127 femmes, 87 hommes ; âge moyen 41,3 ans, écart-type 14,2, étendue 19–78), en dehors de tout motif de consultation, afin de mesurer la relation entre les deux construits dans la population générale. Le déséquilibre entre les sexes reflète la propension différentielle bien connue à répondre aux questionnaires ; il a été pris en compte dans l'interprétation. La cohérence interne de chaque échelle a été évaluée par l'alpha de Cronbach ; la relation entre bien-être et agréabilité résidentielle, par analyse corrélacionnelle et décomposition en sous-dimensions.

4. Résultats

4.1 Une corrélation attendue, et confirmée

Le résultat principal ne surprendra personne, ce qui ne le dispensait pas d'être établi : le bien-être général et l'agréabilité du lieu de vie sont positivement et significativement corrélés.

« On ne s'attendait pas à l'inverse. On s'attendait à ce résultat précis. La fonction de l'étude n'était pas de le découvrir, mais de le rendre citable. » Section 4.1 »

Les deux échelles présentent une cohérence interne satisfaisante, et leur relation est nette. Le détail figure au Tableau 1.

Échelle / sous-dimension	Moyenne (/max)	Écart-type	α de Cronbach
EBEG-12 — bien-être général	42,7 / 60	8,9	0,86
EALV-15 — score total	44,1 / 60	9,3	0,83
· sous-dim. Voisinage (items 6, 10, 14)	10,8 / 15	3,1	0,88
· sous-dim. Logement (items 4, 12)	7,6 / 10	1,9	0,71
· sous-dim. Localité (items 5, 13)	7,1 / 10	2,0	0,68
· sous-dim. Calme/nuisances (items 7, 8R, 11)	10,4 / 15	2,8	0,74

Tableau 1. Statistiques descriptives et cohérence interne (N = 214). Les deux échelles atteignent un alpha satisfaisant ($\geq 0,80$). Parmi les sous-dimensions, le Voisinage présente la cohérence la plus élevée ($\alpha = 0,88$).

La corrélation entre le score de bien-être général (EBEG-12) et le score d'agréabilité du lieu de vie (EALV-15) est positive, forte et hautement significative : $r = 0,61$; $p < 0,001$. Les personnes qui apprécient l'endroit où elles vivent déclarent un bien-être supérieur. L'eau, ici, mouille.

4.2 Le voisinage, facteur décisif

L'analyse en sous-dimensions livre le résultat le plus instructif. Prises isolément, les variables structurelles — vivre en maison ou en appartement, en ville ou à la campagne, être propriétaire ou locataire — ne prédisent pas le bien-être de façon fiable. Contrairement à une intuition répandue, la ruralité ne garantit aucun surcroît de sérénité, ni la propriété aucun apaisement automatique.

Une sous-dimension se détache nettement : la **qualité perçue du voisinage**. L'alpha de Cronbach, en isolant les items qui contribuent le plus à la cohérence de l'échelle résidentielle, désigne le voisinage comme le facteur le plus cohérent de l'ensemble ($\alpha = 0,88$) — plus encore que l'attachement au logement lui-même. Surtout, c'est lui qui corréle le plus fortement avec le bien-être : $r = 0,57$ pour le Voisinage, contre $r = 0,34$ pour le Logement et $r = 0,29$ pour la Localité. On peut aimer profondément sa maison et vivre mal ; il suffit d'un mur partagé avec la mauvaise personne.

Les échelles, administrées en contexte, se sont accompagnées de commentaires spontanés que les cliniciens ont consignés. Ils illustrent, mieux qu'un coefficient, la centralité de la variable résidentielle. Ils sont rapportés ici avec le soin dû à ce qui a été confié, et sans identifier quiconque.

Le locataire prudent. Un participant, non propriétaire, expose son raisonnement : « Ma mère me reproche de payer un loyer pour rien. Mais si j'achète la maison de mes rêves et qu'un voisin insupportable s'installe à côté, je fais quoi ? Je fixe la maison sur une remorque et je l'emmène ailleurs ? » L'item « statut d'occupation » n'avait pas anticipé la mobilité comme stratégie d'évitement du voisinage.

Le cadre idéal, gâché par en haut. Une participante décrit un environnement objectivement favorable — voisinage cordial, quartier calme, localité appréciée — mais un bien-être en berne : le logement souffre d'un défaut d'humidité que le propriétaire, injoignable, ne traite pas. Le cas rappelle que l'agréabilité résidentielle ne se réduit pas au voisinage : un bailleur défaillant peut suffire à dégrader le vécu d'un cadre par ailleurs excellent.

La localité idéale, gâchée par le lien social. Une participante rapporte aimer profondément sa maison, mais souhaiter partir : depuis un incident de voisinage ayant impliqué les forces de l'ordre, elle se sent durablement rejetée par la communauté locale. Le cas, survenu dans un village réputé paisible, illustre un point contre-intuitif : la ruralité ne prémunit pas du rejet social ; le voisinage peut y être aussi éprouvant qu'en ville.

4.3 Le voisinage ne connaît ni ville ni campagne

Le croisement des données confirme ce que les observations laissaient pressentir : la variable « voisinage » opère indépendamment de la localisation. Un voisinage hostile dégrade le bien-être avec la même efficacité en pleine campagne qu'en centre urbain. Le fantasme d'un ailleurs plus doux — la maison à la campagne comme promesse de paix — se heurte à une constante : on peut changer de décor, on emporte le risque d'un mauvais voisin. Ce n'est pas le lieu qui protège ; c'est qui l'habite à côté.

À l'inverse, un cas mérite d'être versé au dossier pour sa sobriété. Un participant retraité, réputé paisible par son entourage et peu à l'aise avec la langue, a vu une simple demande de voisinage — solliciter l'arrêt de travaux tardifs — dégénérer en altercation dont les suites, judiciaires puis thérapeutiques, ont durablement pesé sur lui. En consultation, avec son épouse, il se montre d'un calme que rien ne dément. L'observation rappelle qu'un incident de voisinage peut produire des conséquences hors de toute proportion avec le tempérament des personnes — et qu'entre gens paisibles, il n'y a parfois pas grand-chose à se dire, sinon que le voisin, lui, ne l'était pas.

4.4 Normes indicatives (internes à l'échantillon)

À partir de la distribution observée (N = 214), des seuils indicatifs ont été établis en tertiles pour orienter la lecture d'un score individuel. Ils n'ont qu'une valeur interne à l'échantillon et ne sauraient tenir lieu de normes populationnelles, que seule une étude sur large échantillon pourra fournir.

Niveau d'agréabilité (EALV-15)	Score total	Interprétation indicative
Faible	≤ 37	Cadre de vie vécu comme peu satisfaisant
Moyen	38 – 50	Cadre de vie globalement acceptable
Élevé	≥ 51	Cadre de vie vécu comme favorable

Tableau 2. Seuils indicatifs en tertiles (EALV-15), calculés sur l'échantillon de l'étude. Valeur strictement interne : à considérer comme un repère de lecture, non comme un étalon. Une normalisation sur population large demeure nécessaire — ce que la section « Limites » ne manque pas de rappeler.

5. Discussion

L'étude établit ce que la clinique quotidienne pressentait sans le mesurer : le lieu de vie, et le voisinage plus que tout, entretient avec le bien-être une relation robuste. Le résultat déplace l'attention des variables structurelles (habitat, localisation, propriété), volontiers surinvesties, vers une variable relationnelle discrète mais décisive.

La portée clinique tient en une phrase : il pourrait être utile de demander au patient où, et surtout à côté de qui, il vit. Cette question, absente des trames d'anamnèse, ne coûte que quelques secondes et pourrait éclairer des tableaux jusque-là attribués à d'autres causes.

6. Limites

La principale limite de l'étude est d'être la première du champ. Aucun résultat isolé ne saurait, à lui seul, justifier une modification des pratiques. Il convient donc d'en rester, pour l'heure, au cadre formel de l'anamnèse tel que la littérature l'établit, et de ne pas céder à la tentation d'interroger prématurément les patients sur leur lieu de vie avant que des travaux de réplication n'aient

confirmé la solidité du lien. L'audace clinique doit attendre la preuve ; l'Institut y insiste, avec le sérieux qui sied à une évidence.

On relèvera par ailleurs les limites habituelles de l'auto-rapport, la nature transversale du recueil (qui interdit toute inférence causale : un voisinage difficile dégrade-t-il le bien-être, ou un bien-être dégradé assombrit-il la perception du voisinage ?), et l'absence, à ce stade, de valeurs normatives établies sur large population.

7. Perspectives cliniques

Si la réplication confirme le lien entre lieu de vie, voisinage et bien-être, les perspectives sont considérables. La plus immédiate serait pédagogique : l'ajout d'une diapositive au cours consacré à l'entretien clinique, chapitre anamnèse, mentionnant le lieu de vie parmi les domaines à explorer. Une diapositive. L'Institut mesure l'ampleur de ce qu'il propose et l'assume.

À plus long terme, l'intégration des deux échelles à la trame d'évaluation standard permettrait de repérer, en quelques minutes, une source de souffrance aujourd'hui invisible parce que jamais interrogée. La situation est stable : le patient rentre chez lui après la séance, dans un lieu dont on ne lui a rien demandé.

Annexe A — Échelle de Bien-Être Général (EBEG-12)

Format Likert 1 (pas du tout) à 5 (tout à fait). Score total = somme des 12 items après recodage des items inversés. Les items marqués **(R)** sont inversés : la cotation s'effectue à rebours (1↔5, 2↔4, 3=3). Score élevé = bien-être élevé.

Item	Énoncé	Cotation
1	De manière générale, je me sens heureux-se dans ma vie.	Directe
2	Je me sens souvent fatigué-e sans raison apparente. (R)	Inversée
3	J'ai le sentiment que ma vie a du sens.	Directe
4	Je prends du plaisir aux activités de mon quotidien.	Directe
5	Il m'arrive de me sentir seul-e même entouré-e. (R)	Inversée
6	Je me sens capable de faire face aux difficultés qui se présentent.	Directe
7	Je dors d'un sommeil qui me repose.	Directe
8	Je me sens tendu-e ou sous pression une grande partie du temps. (R)	Inversée
9	Je peux compter sur au moins une personne en cas de besoin.	Directe
10	Je me sens plutôt optimiste quant à l'avenir.	Directe
11	Je me sens à ma place dans mon environnement quotidien.	Directe
12	Dans l'ensemble, je suis satisfait-e de la personne que je suis.	Directe

Annexe A. EBEG-12. Trois items inversés (2, 5, 8) répartis dans l'échelle pour rompre les réponses en série. Cohérence interne satisfaisante (alpha de Cronbach dans les normes attendues pour un instrument à douze items).

Annexe B — Échelle d'Agréabilité du Lieu de Vie (EALV-15)

Items 1–3 : catégoriels (descriptifs, non cotés). Items 4–15 : Likert 1 (pas du tout) à 5 (tout à fait), un item inversé **(R)**. Sous-scores possibles : Logement (4, 12), Localité (5, 13), Voisinage (6, 10, 14), Calme/nuisances (7, 8R, 11), Statut/projection (9, 15).

Item	Énoncé	Réponse
1	Je vis dans : une maison / un appartement / autre	Catégoriel

Item	Énoncé	Réponse
2	Je vis : en ville / à la campagne / en périphérie / autre	Catégoriel
3	Je suis : propriétaire / locataire / hébergé-e / autre	Catégoriel
4	J'aime l'endroit où je vis.	Likert 1–5
5	J'aime la localité (ville ou village) où je vis.	Likert 1–5
6	Mes voisins sont agréables.	Likert 1–5
7	J'apprécie le calme et la sérénité de l'endroit.	Likert 1–5
8	Je suis incommodé-e par des nuisances (bruit, odeurs, passage). (R)	Likert 1–5
9	Je me sens en sécurité dans mon logement et ses abords.	Likert 1–5
10	Je peux compter sur au moins un voisin en cas de besoin.	Likert 1–5
11	Mon logement est en bon état et bien entretenu.	Likert 1–5
12	Je me sens bien, apaisé-e, en rentrant chez moi.	Likert 1–5
13	Les services et commodités dont j'ai besoin sont accessibles.	Likert 1–5
14	Les relations de voisinage contribuent à mon bien-être.	Likert 1–5
15	Je me projette durablement dans ce lieu de vie.	Likert 1–5

Annexe B. EALV-15. La sous-dimension Voisinage (items 6, 10, 14) présente, dans nos données, la contribution la plus forte à la variance du bien-être — d'où sa mise en avant en discussion.

Les échelles EBEG-12 et EALV-15 peuvent être reproduites et administrées à des fins de recherche ou de pratique clinique, sous réserve de citer les auteurs et la source selon la norme suivante :

Lecomte-Baelen, A., Vandersteen, M. et Moreau-Kaddouri, S. (2026). Échelles EBEG-12 et EALV-15. *Revue de Psychologie Clinique et d'Évaluation*, 19(3). Institut du Constat Fondamental.

Toute réplcation est encouragée : le champ n'existera qu'à ce prix. Les auteurs demandent seulement à être informés des résultats, notamment s'ils infirment les leurs, auquel cas ils s'engagent à le mentionner sans enthousiasme excessif.

Déclarations

Conflits d'intérêts : Les auteurs déclarent tous vivre quelque part, et entretenir avec leur voisinage des relations qu'ils ont préféré ne pas quantifier, de crainte d'introduire un biais dans une échelle qu'ils ont eux-mêmes conçue.

Éthique : Les commentaires recueillis en passation sont rapportés sans aucun élément permettant d'identifier les personnes, dans le respect de la confidentialité clinique. Aucune souffrance n'a été sollicitée ni mise en scène ; elle s'est exprimée d'elle-même, comme il arrive dès qu'on interroge quelqu'un sur l'endroit où il vit. Le Comité d'Éthique, consulté, n'a pas répondu, ce qui vaut approbation selon nos statuts.

Financement : Aucun. La Commission Indépendante d'Allocation des Financements, sollicitée, n'a pas répondu, conformément à sa mission.

Remerciements : Les auteurs remercient Mme Beaumont-Schiavetti, qui a assuré la passation et le codage, et qui a fait observer que sa propre échelle EALV-15 serait ininterprétable, son voisinage se résumant, à cette étape de sa thèse, au distributeur de boissons de l'étage.

Références

- Lecomte-Baelen, A. et Vandersteen, M. (2026). Construction et validation préliminaire de l'échelle EALV-15. *Revue de Psychologie Clinique et d'Évaluation*, 19(3), 210–248.
- Moreau-Kaddouri, S. (2025). *L'angle mort de l'anamnèse : ce que la clinique ne pense pas à demander*. Namur : Presses de l'Estuaire.
- Thys, R. et Delvaux-Ferrand, C. (2024). Attachement au lieu et sentiment de sécurité : une revue. *Cahiers de Psychologie Environnementale*, 11(2), 88–121.
- Peeters-Lahaye, J. (2023). Nuisances de voisinage, sommeil et anxiété : données de terrain. *Revue de Clinique de l'Environnement Ordinaire*, 6(1), 33–59.
- Corpus EBEG/EALV (2026). Passation conjointe des deux échelles, population tout-venant. Sous-dimension la plus prédictive : le voisinage.