

# Vie en HLM : quels éléments de contexte renforcent la vulnérabilité des résidents d'HLM ?

Dick Bueno Z<sup>a</sup>, Adam C<sup>b</sup>, Potvin L<sup>c</sup>, Boyer G<sup>d</sup>

<sup>a</sup> Université de Bordeaux  
Institut de Santé Publique, d'Épidémiologie  
et de Développement (ISPED)

<sup>b</sup> Université de Montréal  
Chaire de recherche du Canada sur les Approches communautaires et les inégalités de  
santé (CACIS)  
Institut de recherche en santé publique de l'Université de Montréal (IRPUM)  
École de santé publique de l'Université de Montréal (ESPUM)

<sup>c</sup> Université de Montréal  
Chaire de recherche du Canada sur les Approches communautaires et les inégalités de santé  
(CACIS)  
Institut de recherche en santé publique de l'Université de Montréal (IRPUM)  
École de santé publique de l'Université de Montréal (ESPUM)  
Centre de recherche Léa Roback, Direction de santé publique de Montréal

<sup>d</sup> Université de Montréal  
Chaire de recherche du Canada sur les Approches  
communautaires et les inégalités de santé. (CACIS)

## Introduction

Le programme d'Habitations à Loyer Modique (HLM) a pour objectif de fournir un logement aux ménages ayant un revenu faible ou modeste. En les sortant d'une situation de grande vulnérabilité, l'obtention de ces logements sociaux contribue à l'amélioration des conditions de vie des individus. Toutefois, la vie en HLM semble également avoir des conséquences négatives sur le bien-être de ses résidents.

## Objectif

Dans le cadre de l'évaluation d'une intervention intersectorielle dans les HLM d'un quartier défavorisé de Montréal, au Canada, cette étude s'intéresse à l'expérience des individus vivant en HLM.

## Méthode

Étude qualitative :

<b>Échantillon</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 10 résidents d'HLM de Montréal ayant reçu une intervention de porte-à-porte</li> <li>• Diversification interne : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Age, sexe, composition du ménage, problématique rencontrée, origine culturelle, type d'HLM, consentement</li> </ul> </li> </ul>
<b>Collecte de données</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Entretiens semi-directifs : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Méthode des récits de vie de Bertaux</li> <li>• Anglais, espagnol ou français</li> </ul> </li> </ul>
<b>Analyse de données</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Retranscription intégrale</li> <li>• Analyse thématique et diachronique</li> </ul>

## Cadre théorique : cadre d'analyse des mécanismes d'exclusion d'Adam et Potvin

Ce cadre d'analyse basé sur l'approche relationnelle élaborée par le Social Exclusion Knowledge Network (SEKN), dans le cadre de la Commission sur les déterminants sociaux, comprend l'exclusion comme étant un mécanisme limitant l'accès aux droits, ressources et capacités nécessaires à une vie en santé. Les mécanismes d'exclusion sont dynamiques, multidimensionnels et entraînés par des relations de pouvoir inégales interagissant à travers quatre dimensions principales — économiques, politiques, sociales et culturelles — et à différents niveaux — à savoir celui de l'individu, du ménage, du groupe, de la communauté, du pays et du monde. Les conséquences des mécanismes d'exclusion se comprennent à travers un continuum de vulnérabilité conduisant à des inégalités de santé.

## Résultats

L'obtention d'une HLM permet d'améliorer les conditions de vie des individus, notamment par :

- la sortie d'une grande situation de vulnérabilité ;
- l'accès à un « chez soi » ;
- la sécurité du coût d'un loyer ajusté aux revenus ;
- l'amélioration de l'estime de soi, liée à la capacité de payer ce loyer ;
- la proximité de différentes ressources nécessaires pour mener une vie en santé.

Toutefois, la vie en HLM entraîne également l'apparition d'éléments de contexte pouvant détériorer ces conditions de vie.

- Trois éléments du contexte spécifique ont été identifiés : la stigmatisation, la salubrité et le voisinage.
- L'interaction de ces éléments peut potentiellement provoquer un effet cumulatif sur la santé des individus en HLM.
- Les conséquences de ces éléments de contexte peuvent être limitées par plusieurs modérateurs.

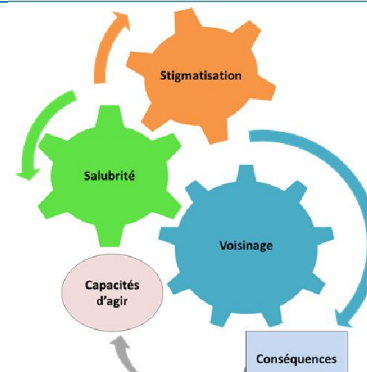


Figure 1 : Schéma des mécanismes d'exclusion en HLM

### • Élément de contexte 1 : Stigmatisation

Description	Conséquences	Modérateurs
Discrimination individuelle et structurelle des personnes non-francophones et/ou appartenant à une minorité visible	Difficulté de tisser des liens avec des individus appartenant à une autre culture	Ancienneté dans les HLM
Intériorisation du discours sur la pauvreté entraînant une différence entre « eux » et « nous »	Contrôle policier accru	Réseau social
	Accès plus difficile au marché du travail	Niveau d'éducation
	Faible latitude d'action	Apparence de type caucasien
	Non-recours aux ressources	Maîtrise de la langue française
		Sexe féminin

### • Élément de contexte 2 : Salubrité

Description	Conséquences	Modérateurs
Probabilité supérieure d'invasions de punaises de lit et de cafards	Problèmes de santé physique (démangeaisons) et mentale (stress, honte)	Capacité à mobiliser les ressources institutionnelles pour demander une intervention
Espaces communs sales	Limitation de la vie sociale	Capacité à maintenir son logement propre
Équipement déshabillé	Pertes financières potentielles	
Problèmes de tuyauterie	Pertes de temps	
Interventions de l'institution insuffisantes	Limitation des modérateurs	
	Sentiment de non-contrôle	

### • Élément de contexte 3 : Voisinage

Description	Conséquences	Modérateurs
Concentration de personnes ayant des problèmes de santé mentale	Probabilité supérieure d'être témoin ou victime d'une agression	Ancienneté dans les HLM
Concentration de personnes en situation de précarité	Traumatisme suite à une agression	Ménage composé de plusieurs personnes
Présence de trafiquants de drogue	Sentiment d'insécurité	Réseau social
	Faible soutien social dans le voisinage	Niveau d'éducation
	Stress permanent	Sexe masculin
	Sentiment de non-contrôle	
	Augmentation du seuil de tolérance	

## Conclusion

Bien que le programme d'HLM contribue à l'amélioration des conditions de vie des individus en situation de vulnérabilité, cet environnement semble également avoir des conséquences majeures sur leur bien-être. En effet, l'accès à un logement social leur permet de bénéficier d'un chez soi avec la sécurité d'un loyer adapté à leurs ressources financières.

Cependant, ce milieu de vie entraîne également l'apparition de nouveaux éléments de contexte, à savoir des problèmes de stigmatisation, de salubrité et de voisinage. Leur interaction crée des mécanismes d'exclusion impactant la santé physique, mentale et sociale d'une population déjà en situation de vulnérabilité. Concernant, plus précisément l'intervention intersectorielle évaluée, il est toutefois à noter que cette étude n'a pas explorée la situation des résidents des autres types d'habitation dans le quartier.

Le milieu de vie que constitue une HLM limite donc l'accès de ceux qui y vivent à des ressources nécessaires pour assurer leur santé globale. Dans un contexte de pauvreté, ces problèmes structurels constituent une limite fondamentale aux interventions de promotion de la santé visant uniquement le développement des capacités d'agir. La volonté de lutter contre les inégalités sociales de santé par l'acquisition d'aptitudes individuelles se révèle dès lors insuffisantes face aux barrières structurelles des HLM.

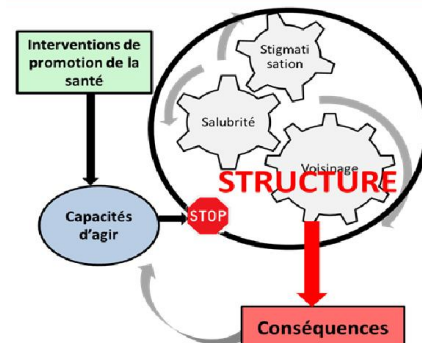


Figure 2 : Schéma des conséquences de la vie en HLM sur les mécanismes d'exclusion

## Références

• Adam C, Potvin L. "Understanding exclusionary mechanisms at the individual level: A theoretical proposal". *Health Promot Int*. 2016.  
• Bertaux D. *Le récit de vie*. 2 ed. Paris: Colin; 2005.  
• Link BG, Phelan JC. "Conceptualizing stigma". *Annu Rev Sociol*. 2001;27:363-85.

• Popay J, Escorel S, Hernández M, Johnston H, Mathieson J, Rispel L. "Understanding and Tackling Social Exclusion" 2008.  
• Potvin L, Ginot L, Moquet M. "La réduction des inégalités : un objectif prioritaire des systèmes de santé". In: Potvin L, Moquet MJ, Jones CM, editors. *Réduire les inégalités sociales en santé*. Paris: INPES; 2010. p. 52-61.