



CHAIRE DE RECHERCHE DU CANADA

**APPROCHES COMMUNAUTAIRES  
ET INÉGALITÉS DE SANTÉ**

# LE LOGEMENT INFLUENCE-T-IL LA SANTÉ ?

UPOP Montréal, le 2 novembre 2015

Mylène Riva, Université Laval

Patrick Benjamin, Office municipal d'habitation de Montréal



UNIVERSITÉ  
**LAVAL**



CHU  
de Québec

Centre de recherche



Axe Santé  
des Populations  
et Pratiques Optimales  
en Santé



IRSPUM  
Université   
de Montréal



# Plan de la présentation

- Le logement social à Montréal : un aperçu
- Logement et santé à Montréal
- Des relations complexes et multidimensionnelles
- Logement et santé dans l'Artique
- Défis et perspectives



# Offre de logement sociaux et communautaires à Montréal

**FIGURE 5 - Offre de logements sociaux et communautaires à Montréal (%), 2013**



Source : Ville de Montréal. 2014. Répartition des logements sociaux et communautaires sur l'île de Montréal, Faits saillants et tableaux (données à jour au 31 décembre 2013).



# L'Office municipal d'habitation de Montréal

## Sa mission :

améliorer les conditions de vie  
de personnes ou de familles  
à faible revenu ou à revenu modéré  
en leur procurant des logements subventionnés  
de qualité  
et en favorisant leur pouvoir d'influence  
et d'action dans leur milieu





# Les services



## Programme d'habitation à loyer modique (HLM)

20 567 logements

- Familles ou personnes seules : 9 551 logements
- Aînés (60 ans et +) : 10 811 logements
- 205 chambres
- 25 000 personnes sur la liste d'attente

## Programme de supplément au loyer (PSL)

7 313 logements

- l'OMHM réserve des logements sur le marché à un coût égal ou inférieur au loyer médian du marché

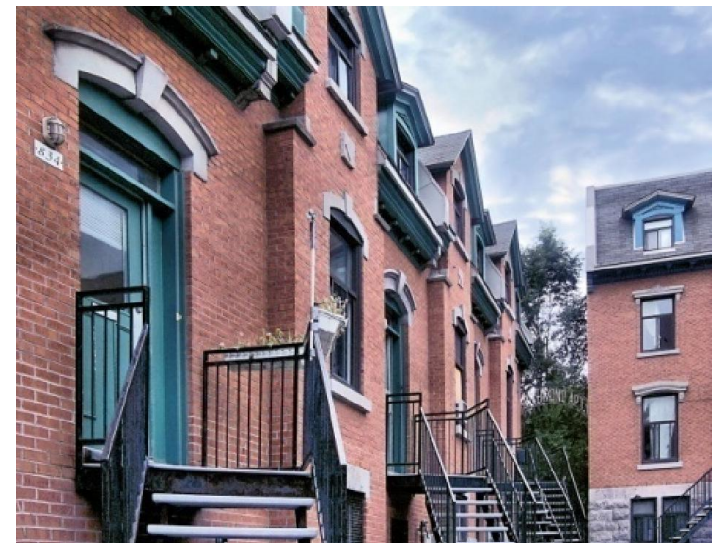


# Les services

## Programme logement abordable Québec (LAQ)

1 608 logements

- pour une clientèle à revenu modéré
- offert en priorité aux locataires de HLM et aux ménages inscrits sur les listes d'attente pour un HLM
- logements offerts à un coût inférieur à celui du marché





# Près de 38 000 locataires en HLM



- ❑ 40 % des locataires vivent dans un des 10 186 logements pour personnes âgées
- ❑ 625 logements sont adaptés
- ❑ 60 % des locataires vivent dans un des 9 551 logements pour familles et personnes seules
- ❑ 205 chambres gérées par la Fédération des OSBL d'habitation de Montréal (FOHM)



# Les familles dans les HLM

- ❑ La monoparentalité surreprésentée
  - ❑ 63 % des familles versus 33 % à Montréal
- ❑ 50 % des résidents ont moins de 25 ans
- ❑ 35 % des familles ont 3 enfants et plus
- ❑ Une grande pauvreté
  - ❑ revenu moyen des familles avec ou sans enfants :  
11 700 \$ (sans les allocations familiales)
- ❑ Une grande diversité ethnoculturelle
- ❑ 65 % des chefs de ménage sont nés  
à l'extérieur du Canada





# DEUX APPROCHES COMPLÉMENTAIRES



PROMOUVOIR DES POLITIQUES  
PUBLIQUES QUI RÉDUISENT LES  
INÉGALITÉS

SOUTENIR LE DÉVELOPPEMENT  
DANS LES COMMUNAUTÉS

## Organisation mondiale de la Santé, 1989



*« Le logement idéal favorise la santé physique et mentale. Il procure à ses occupants une certaine sécurité psychologique, des liens physiques avec leur communauté et leur culture ainsi que le moyen d'exprimer leur individualité. »*



# Les conditions insalubres des logements : les débuts de la santé publique

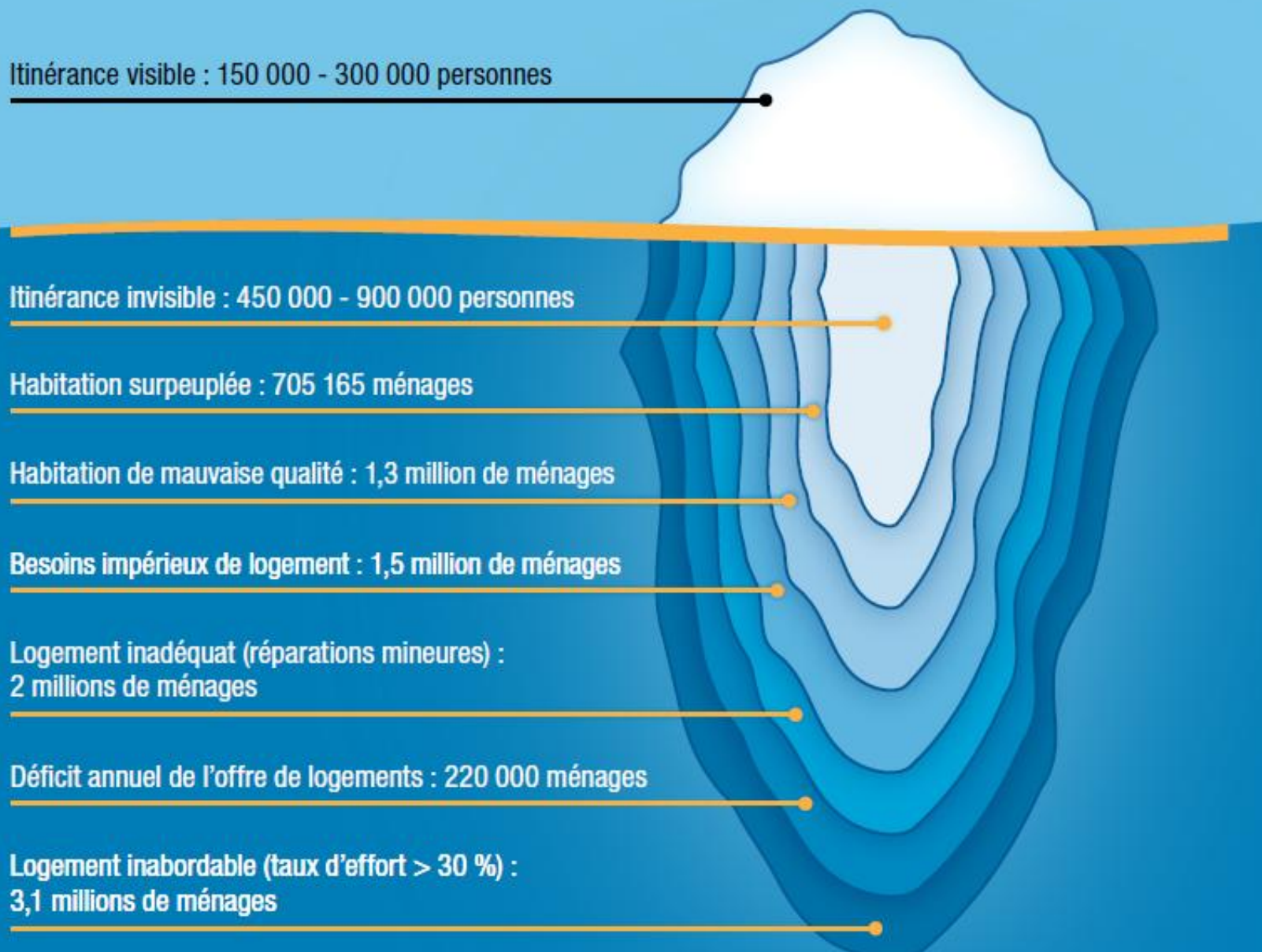
- Révolution industrielle a changé les conditions de travail mais aussi les conditions de logement d'une grande portion de la population.
- Premiers travaux de santé publique liant pauvreté et santé
  - Conditions insalubres des logements



GOTHAM COURT

## FIGURE 1 - Iceberg de la précarité résidentielle au Canada

Itinérance visible : 150 000 - 300 000 personnes



Catégorie	Nombre
Itinérance visible	150 000 - 300 000 personnes
Itinérance invisible	450 000 - 900 000 personnes
Habitation surpeuplée	705 165 ménages
Habitation de mauvaise qualité	1,3 million de ménages
Besoins impérieux de logement	1,5 million de ménages
Logement inadéquat (réparations mineures)	2 millions de ménages
Déficit annuel de l'offre de logements	220 000 ménages
Logement inabordable (taux d'effort > 30 %)	3,1 millions de ménages

Itinérance invisible : 450 000 - 900 000 personnes

Habitation surpeuplée : 705 165 ménages

Habitation de mauvaise qualité : 1,3 million de ménages

Besoins impérieux de logement : 1,5 million de ménages

Logement inadéquat (réparations mineures) :  
2 millions de ménages

Déficit annuel de l'offre de logements : 220 000 ménages

Logement inabordable (taux d'effort > 30 %) :  
3,1 millions de ménages

Source : Wellesley Institute, 2010. *Precarious Housing in Canada*, Toronto.



# Besoins impérieux en matière de logement

- Non conforme à au moins une des normes d'acceptabilité
  - ▣ Qualité : ne nécessite pas de réparations majeures.
  - ▣ Taille suffisante : suffisamment de chambres pour le nombre d'habitants, selon la norme nationale d'occupation.
  - ▣ Abordabilité : < 30 % revenu avant impôt.
- **ET** si 30 % du revenu total du ménage avant impôt est insuffisant pour payer le loyer médian des logements acceptables situés dans sa localité.
  - 18,6 % des ménages à Montréal (2011)

# Conditions des logements à Montréal

- Rapport du directeur de santé publique de Montréal 2015
- État de la situation
- Accent sur
  - L'abordabilité
  - La salubrité

[http://www.dsp.santemontreal.qc.ca/publications/publications\\_resume.html?tx\\_wfqbe\\_pi1\[uid\]=1957](http://www.dsp.santemontreal.qc.ca/publications/publications_resume.html?tx_wfqbe_pi1[uid]=1957)





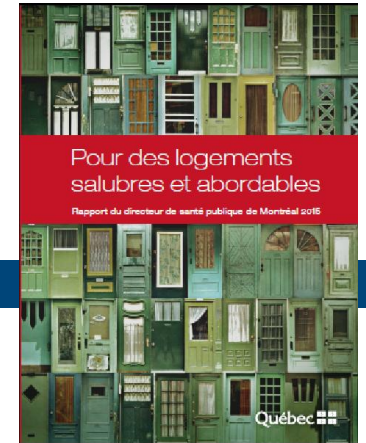
# Abordabilité des logements à Montréal



- Ménages locataires : 61 %
  
- ↑ prix moyen des loyers mensuels de > 30 % entre 2001 et 2014
  
- > 30 % du revenu à l'habitation
  - 23 % ménages propriétaires
  - 40 % ménages locataires
  - 81 % des ménages sous le seuil du faible revenu



# Salubrité des logements à Montréal



- 38 % des familles monoparentales et 40 % des couples avec enfants signalent un problème de salubrité.

	Logements propriétaires	Logements locataires
Moisissures apparentes ou traces d'infiltration d'eau	11 %	28 %
Température trop élevée / froide	9 % / 7%	28 % / 19 %





# Logement et santé : relations complexes et multidimensionnelles



- Dimension structurelle / matérielle
- Dimension psychosociale
- Dimension spatiale
- Dimension politique

# Dimension structurelle/matérielle

- Qualité / Salubrité
  - Expositions à des agents physiques, chimiques, biologiques
  - Chauffage / climatisation
  - Qualité (rénovations)
- Abordabilité
- Taille / surpeuplement
- Blessures, chutes
- Maladies respiratoires et infectieuses
- Sécurité alimentaire
- Développement des enfants, réussite scolaire
- Stress
- Santé mentale

# Sécurité alimentaire

**Tableau 3 - Problèmes rapportés par les ménages selon le statut de propriété et le taux d'effort (%), île de Montréal, juin 2014**

	PROPRIÉTAIRES	LOCATAIRES			TOTAL
		Taux d'effort <30%	Taux d'effort >30%	Total locataire	
Surpeuplement	2,3*	7,0	10,7	7,7	5,3
Difficulté à boucler les fins de mois	11,3	19,2	44,6	26,7	20,5
<b>Insécurité alimentaire</b>					
Crainte de manquer de nourriture	2,8	9,6	27,7	14,4	9,6
Quantité insuffisante	1,8*	7,0	24,6	11,1	7,7
Qualité inadéquate	4,1	13,5	32,5	18,1	12,4
Utilisation d'une banque alimentaire	0,1*	1,6*	19,8*	7,5	4,2

\* Intervalle de confiance important

Source : Centre Léa-Roback, SALAM 2014.

[http://www.dsp.santemontreal.qc.ca/publications/publications\\_resume.html?tx\\_wfqbe\\_pi1\[uid\]=1957](http://www.dsp.santemontreal.qc.ca/publications/publications_resume.html?tx_wfqbe_pi1[uid]=1957)

# Dimension spatiale (p.ex. quartier)

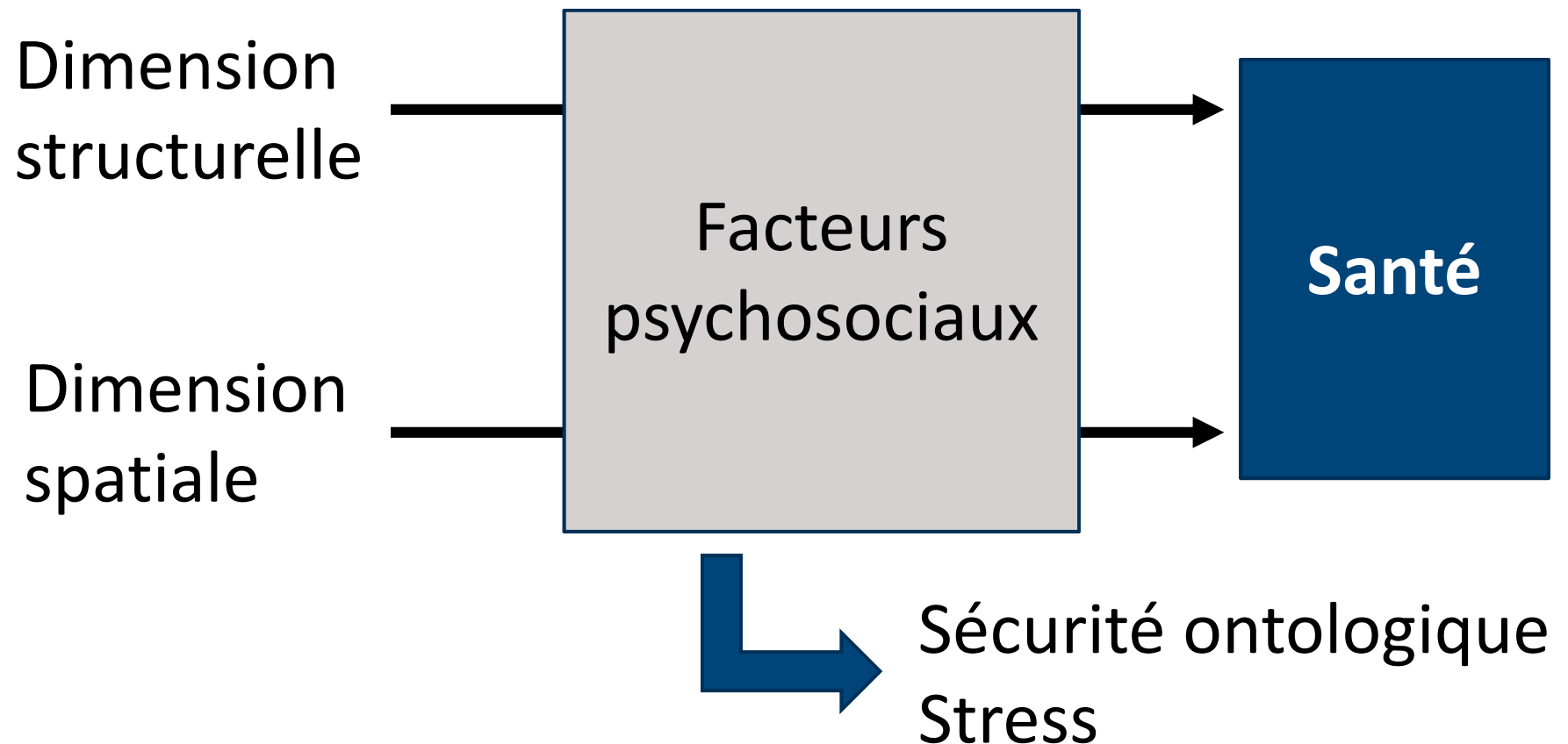
- Environnement bâti,
  - Ex : pollution atmosphérique, îlots de chaleur, etc.
- Environnement socioéconomique
  - Ex : cohésion sociale, sécurité, pauvreté, dévitalisation, etc.
- Services et ressources
- Comportements liés à la santé
  - activité physique, alimentation, tabagisme
- Santé cardiovasculaire
- Santé respiratoire
- Santé mentale

# Dimension psychosociale



- Interactions sociales
- Contrôle, choix
- Identité
- Sécurité
- Intimité
- Satisfaction
- etc.
- Stress
- Santé mentale /  
détresse  
psychologique

# Influences directes et indirectes des conditions des logements sur la santé





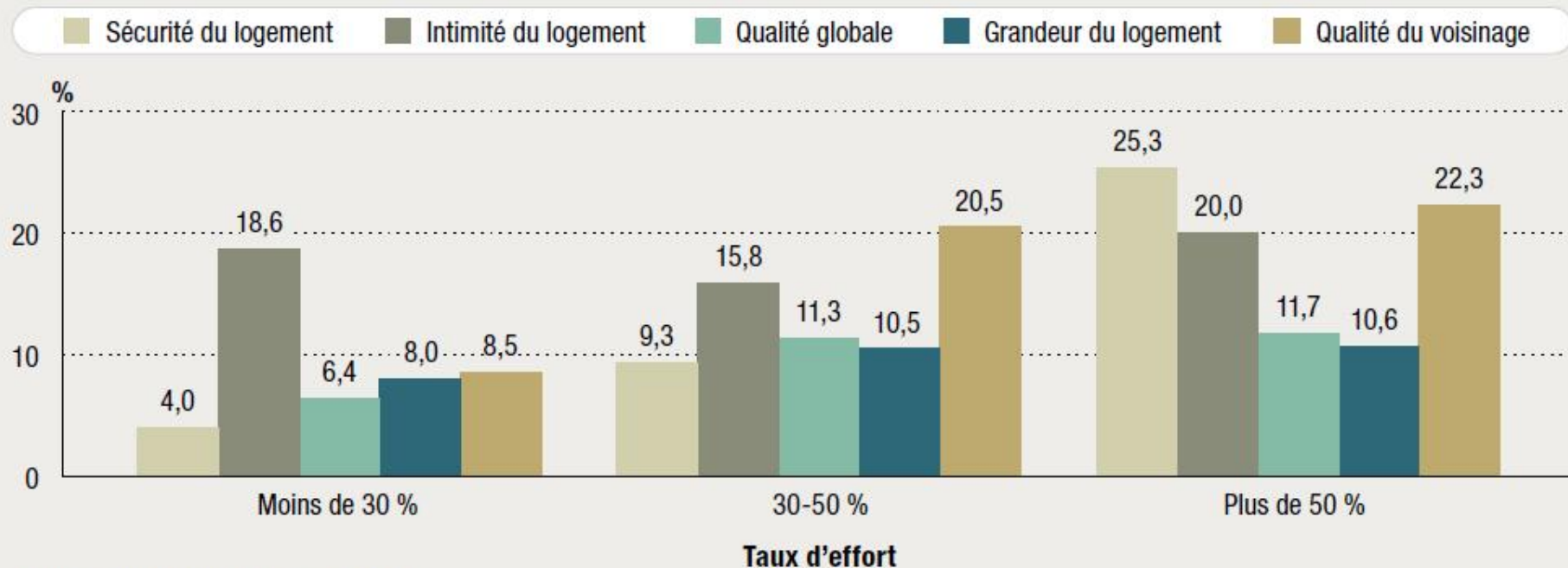
# “Sécurité ontologique”

## □ “Chez-soi” (*home*)

- Ordre et continuité des expériences / événements vécus par un individu
- Lieu de constance, de continuité, de permanence
- Lieu où les gens se sentent le plus en contrôle de leur vie, où sont exercées les routines quotidiennes
- Base solide autour de laquelle les identités sont construites

# Ex: Perceptions des conditions des logements selon le taux d'effort (% revenu consacré au logement)

**FIGURE 15 - Ménages locataires ayant une appréciation mauvaise ou très mauvaise de leurs conditions d'habitation selon le taux d'effort (%), île de Montréal, juin 2014**

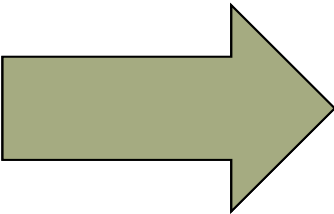


Source : Centre Léa-Roback, SALAM 2014.





# Comment les conditions des logements entrent sous la peau pour influencer la santé

- Processus de stress
  - Stress quotidiens imposés par
    - ▣ des conditions inadéquates des logements
    - ▣ la cohabitation (dans le logement, immeuble)
    - ▣ les conditions des quartiers
- 
- 
- Efforts pour rencontrer les besoins quotidiens
  - Impuissance
  - Peur

# Stress et charge allostatique

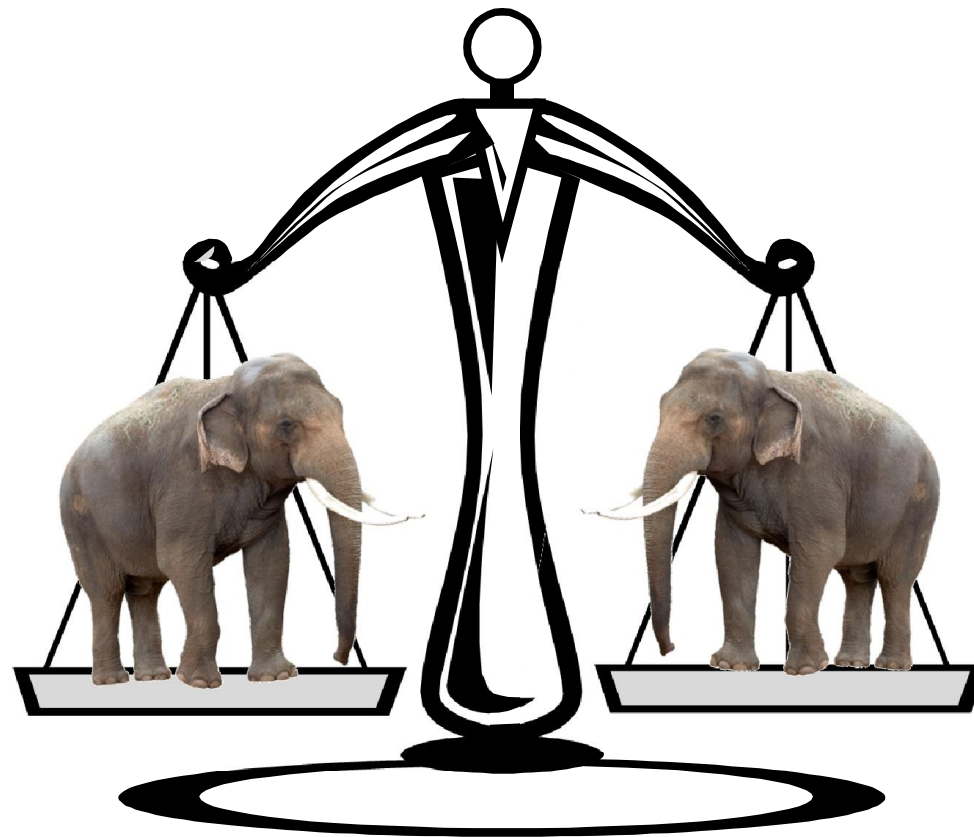
Usure des systèmes physiologiques soumis à un stress chronique  
ou coût infligé à l'organisme pour le maintien de la stabilité





# Stress et charge allostatique

Usure des systèmes physiologiques soumis à un stress chronique ou coût infligé à l'organisme pour le maintien de la stabilité





# Logement et santé dans l'Arctique

1. Crise du logement
2. Effets sur la santé des enfants, des jeunes et des adultes, au-delà de la santé respiratoire et transmission des maladies infectieuses





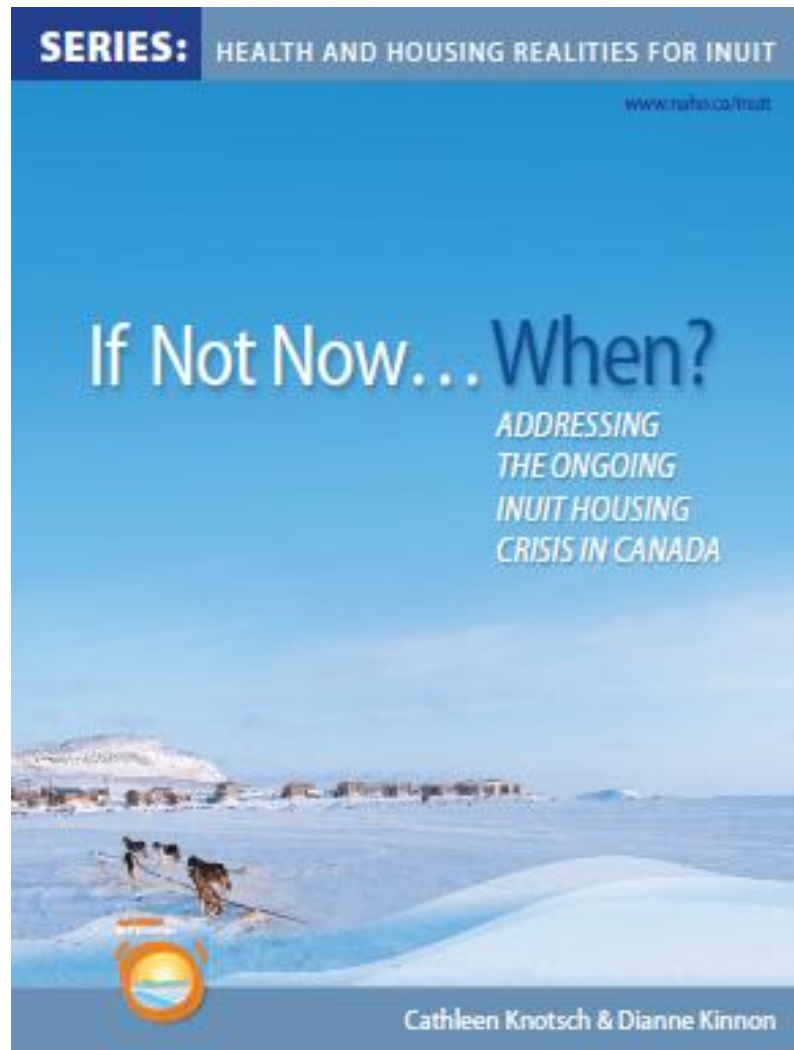
# Conditions des logements - Inuit Nunangat

Recensement canadien, 2006	<b>Surpeuplement (&gt;1 ppp)</b>	<b>Réparations majeures</b>
Nunavik	49 %	46 %
Nunavut	39 %	26 %
Inuit Nunangat	24 %	31 %
Canada	3 %	7 %

**90 % de la population au Nunavik et 60 % au Nunavut habite dans des logements sociaux**

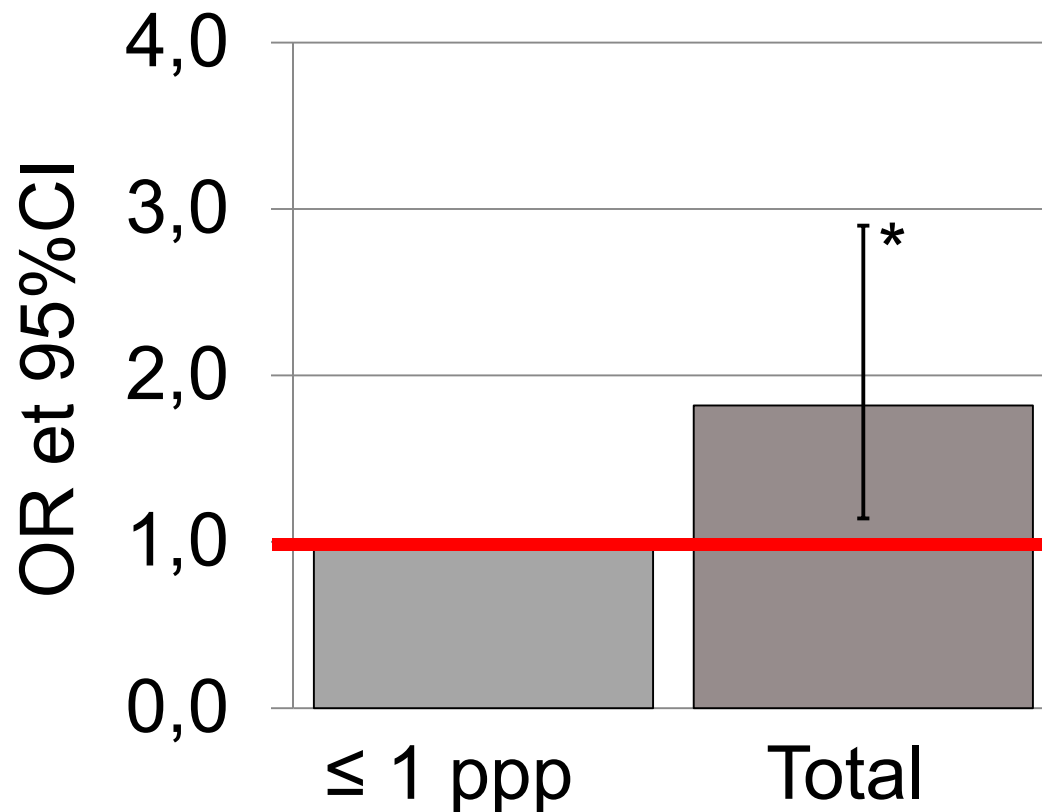


# Logement et santé dans l'Arctique



*« Housing, rather than being the safe heaven and source of security that it is for the majority of Canadians, is clearly one of the biggest barriers to health and well-being for Inuit, as well as a significant challenge to economic [and social] development in Inuit Nunangat. » NAHO, 2011*

# Surpeuplement des logements associé à un plus haut risque de stress physiologique

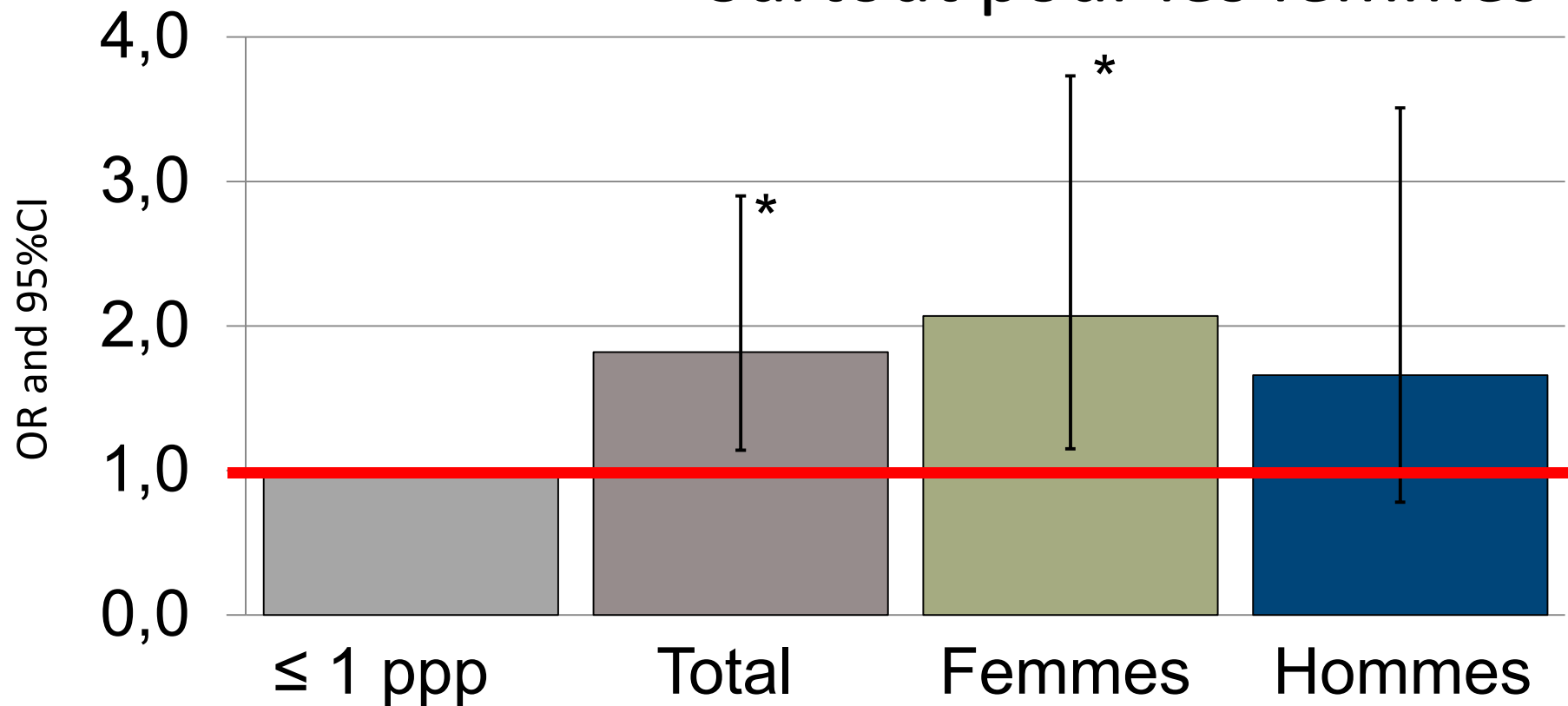


\* Associations statistiquement significatives.  
Le modèle tient compte des caractéristiques des participants.



# Surpeuplement des logements associé à un plus haut risque de stress physiologique

Surtout pour les femmes



\* Associations statistiquement significatives.  
Le modèle tient compte des caractéristiques des participants.



# Insécurité alimentaire

- « Incapacité de se procurer ou de consommer des aliments de qualité, en quantité suffisante de façon socialement acceptable, ou l'incertitude d'être en mesure de le faire »
  
- Enquête sur le développement des enfants au Nunavik :
  - 50 % Insécurité alimentaire
  - 26 % Réduction de la taille des repas des enfants par manque d'argent



# Dans les logements surpeuplés



2x le risque d'insécurité alimentaire sévère  
(réduction de la taille des portions des enfants)  
dans les familles avec enfants d'âge scolaire





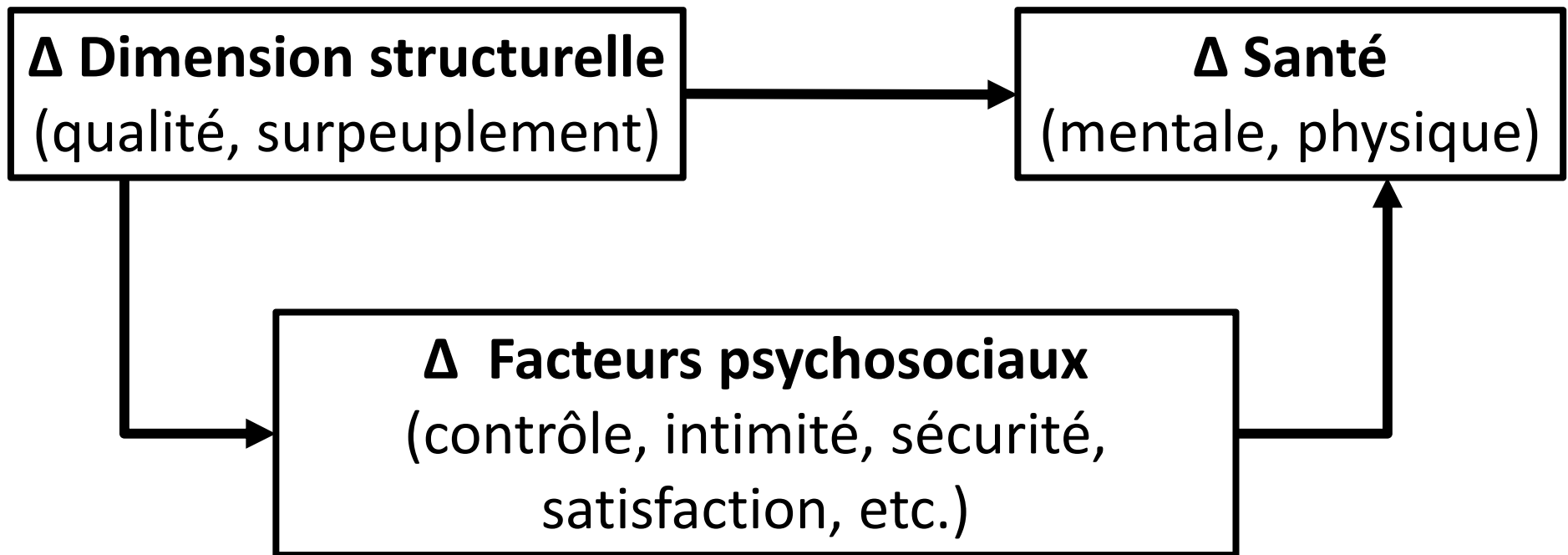
# Construction de logements sociaux dans l'Arctique

- En 2014-2015 des nouveaux logements sociaux ont été construits au Nunavik et Nunavut
  - ▣ 150 unités dans 6 communautés (sur 14) au Nunavik
  - ▣ 210 unités dans 12 communautés (sur 25) au Nunavut
  
- Partenaires du projet
  - ▣ **Nunavik** : Kativik Municipal Housing Bureau; Nunavik Regional Board of Health and Social Services; Kativik Regional Government; Société d'habitation du Québec
  - ▣ **Nunavut** : Nunavut Housing Corporation; Government of Nunavut Department of Health; Nunavut Tunngavik Inc.

# Objectifs du projet

Évaluer

- les impacts d'un changement dans les conditions des logements sur la santé
- le rôle médiateur des facteurs psychosociaux.



# Facteurs psychosociaux

- Espace
  - Identité
  - Contrôle
  - Intimité
  - Satisfaction
  - Sécurité
- 20 items
  - Échelles de Likert
    1. Fortement en désaccord
    2. En désaccord
    3. Ni en accord, ni en désaccord
    4. En accord
    5. Fortement en accord





# À retenir

- Le logement :  
un important déterminant de la santé
- Les conditions inadéquates des logements :  
un problème de santé publique
- Requiert une action intersectorielle





# DÉFIS ET PERSPECTIVES



# Des défis trop bien connus...

- Parc immobilier vieillissant
- De + en + de demandes d'adaptation de logements
- Plus de locataires ayant des besoins spécifiques en lien avec la santé mentale et le vieillissement
- Cohabitation difficile
- Tensions interculturelles
- Abus envers les aînés
- Essoufflement des comités de locataires



# De nouveaux enjeux liés au contexte

- Réorganisation des réseaux publics et communautaires
  - De CLSC à CSSS à CIUSSS
  - Mais aussi en habitation et...





# Un exemple d'intervention de proximité concertée : **Projet d'intervention, de référence et d'action (PARI)**

## Les partenaires

- -L'Association des locataires des habitations Richmond
- -La Coalition de la Petite-Bourgogne (Table de quartier)
- -Le Centre Saint-Antoine (centre communautaire pour aînés)
- -Prévention Sud-Ouest , programme Tandem et programme BUMP (médiation urbaine)
- -Le poste 15 du SPVM
- -Le CSSS Sud-Ouest-Verdun
- -L'Office municipal d'habitation de Montréal



# Une intervention de proximité concertée : **Projet d'intervention, de référence et d'action (PARI)**

## □ **La question de départ**

- ▣ Pourquoi des personnes très vulnérables n'utilisent-elles pas les ressources qui pourraient leur venir en aide?

## □ **Les objectifs**

- ▣ Dresser un portrait des réalités et des besoins des résidents des HLM ciblés, de leur situation de vie et de leur environnement
- ▣ Informer, sensibiliser, référer et accompagner les résidents vers les ressources appropriées
- ▣ Coordonner les interventions de l'ensemble des partenaires impliqués afin d'offrir un soutien adapté aux besoins des résidents



# Une intervention de proximité concertée : **Projet d'intervention, de référence et d'action (PARI)**

## Principales composantes du projet

- ▣ Porte-à-porte par un duo d'intervenantEs
  - Prise de contact
  - Questionnaire/échange sur leurs besoins
  - Information sur les ressources
- ▣ Accompagnement
  - Faire connaître les ressources ne suffit pas
  - Des problématiques multiples, des situations de crise :
    - Mise en œuvre d'un « réseau interorganisationnel » : vers une structure *ad hoc* légère, souple, rapide...
- ▣ Action communautaire
  - En réponse à des besoins collectifs

[Mylene.Riva@crchudequebec.ulaval.ca](mailto:Mylene.Riva@crchudequebec.ulaval.ca)

[Patrick.Benjamin@omhm.qc.ca](mailto:Patrick.Benjamin@omhm.qc.ca)

# Merci !



chairecacis.org

TWITTER

@ChaireCACIS

7101, ave du Parc Montréal, bur. 3108

☎ 514 343-6111 # 3778

📠 514 343-2207

@ info@chairecacis.org

CACIS-IRSPUM

Université de Montréal

C.P. 6128 Succursale Centre-ville

Montréal (Québec) H3C 3J7