



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



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

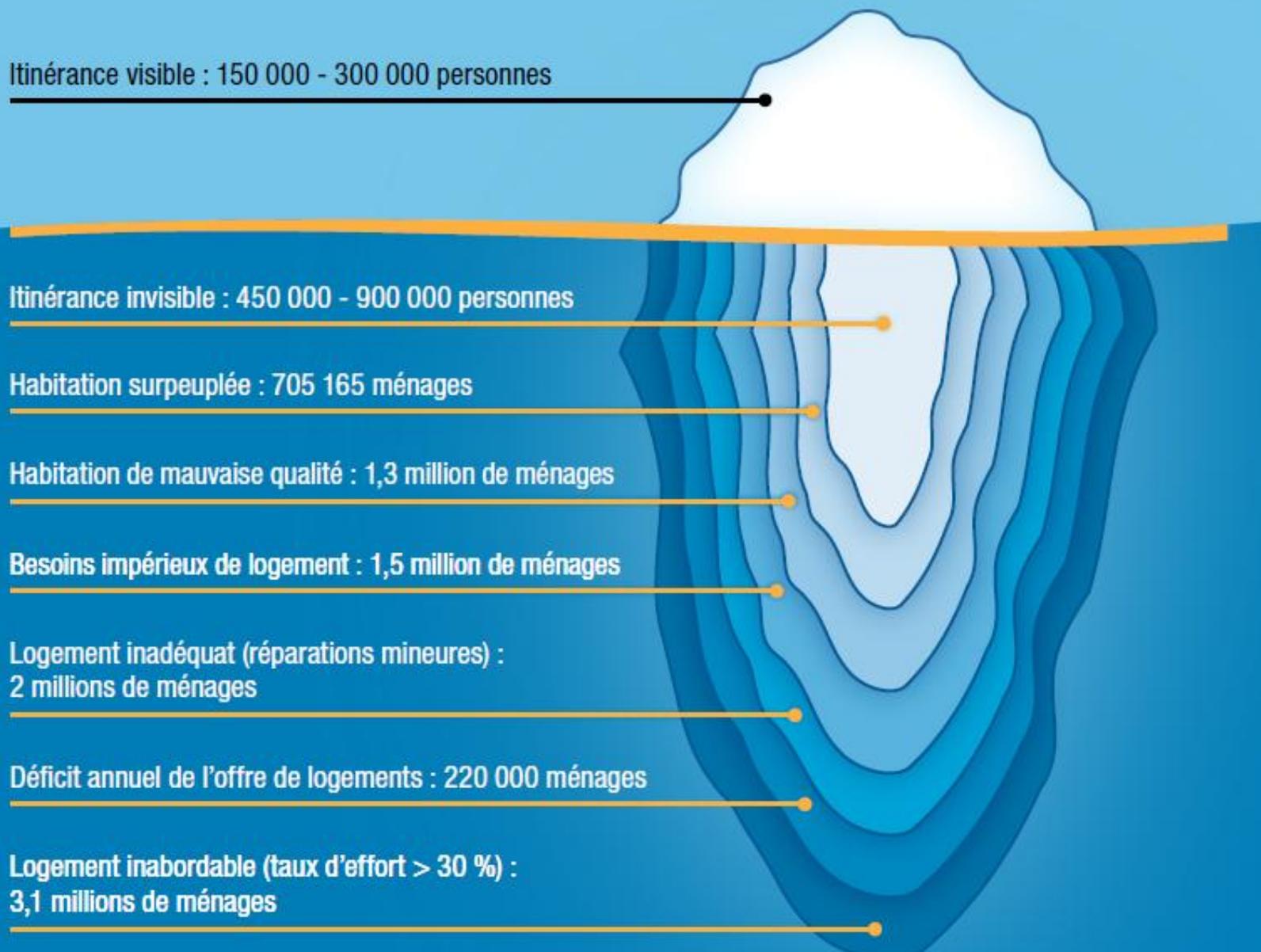
- Révolution industrielle a changé les conditions de travail mais aussi les conditions de logement d'une grande portion de la population.
- Premiers travaux de santé publique liant pauvreté et santé
  - Conditions insalubres des logements



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

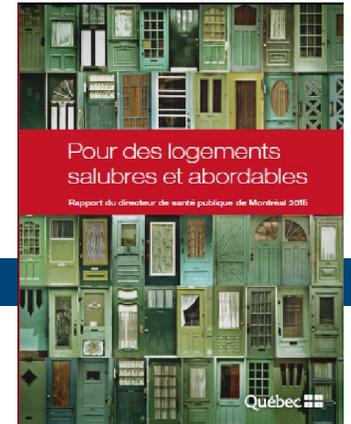
- Rapport du directeur de santé publique de Montréal 2015
- État de la situation
- Accent sur
  - L'abordabilité
  - La salubrité

[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)





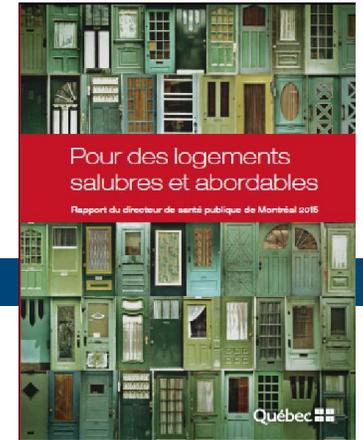
# Abordabilité des logements à Montréal



- 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)

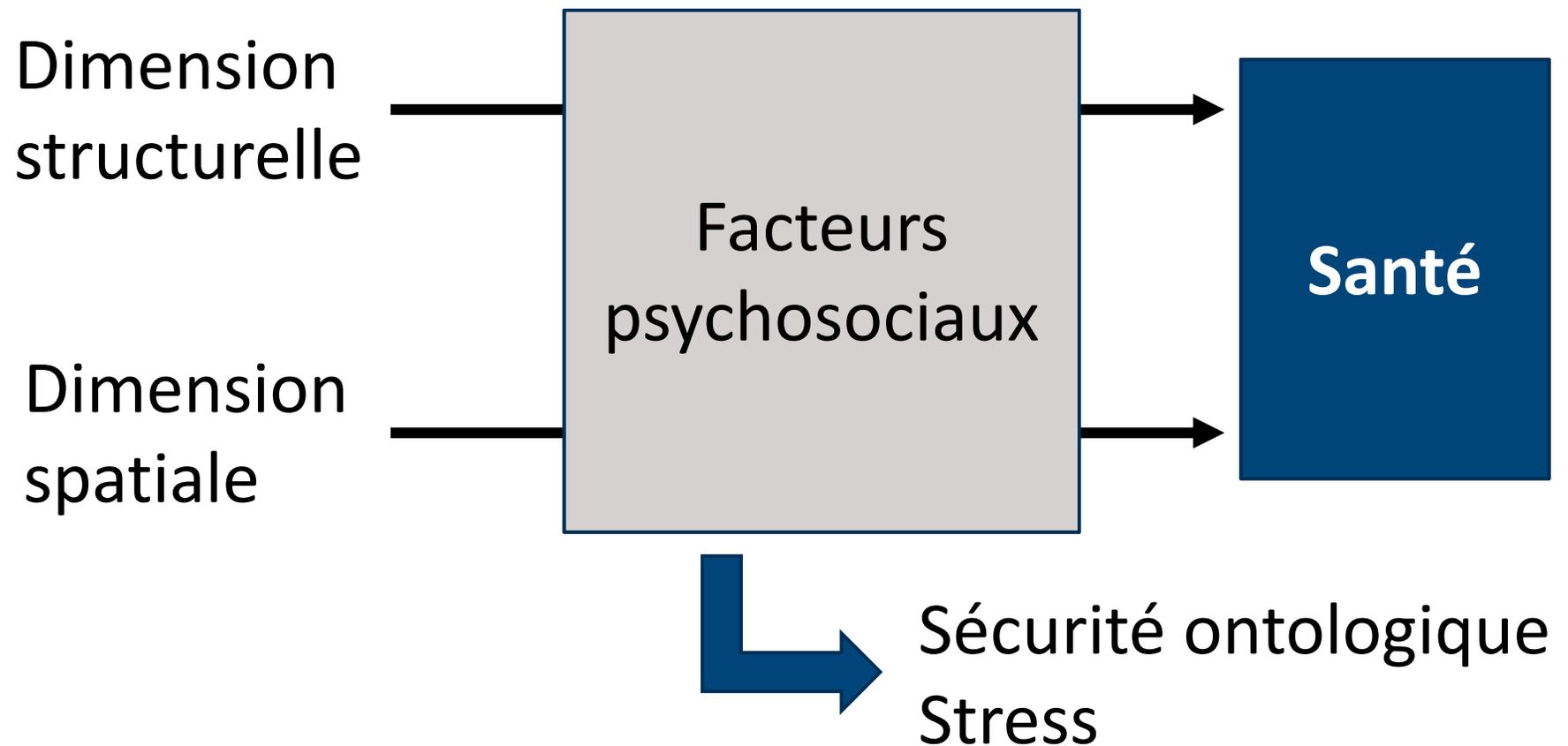
- Environnement bâti,
  - Ex : pollution atmosphérique, îlots de chaleur, etc.
- Environnement socioéconomique
  - Ex : cohésion sociale, sécurité, pauvreté, dévitalisation, etc.
- Services et ressources
- Comportements liés à la santé
  - activité physique, alimentation, tabagisme
- Santé cardiovasculaire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





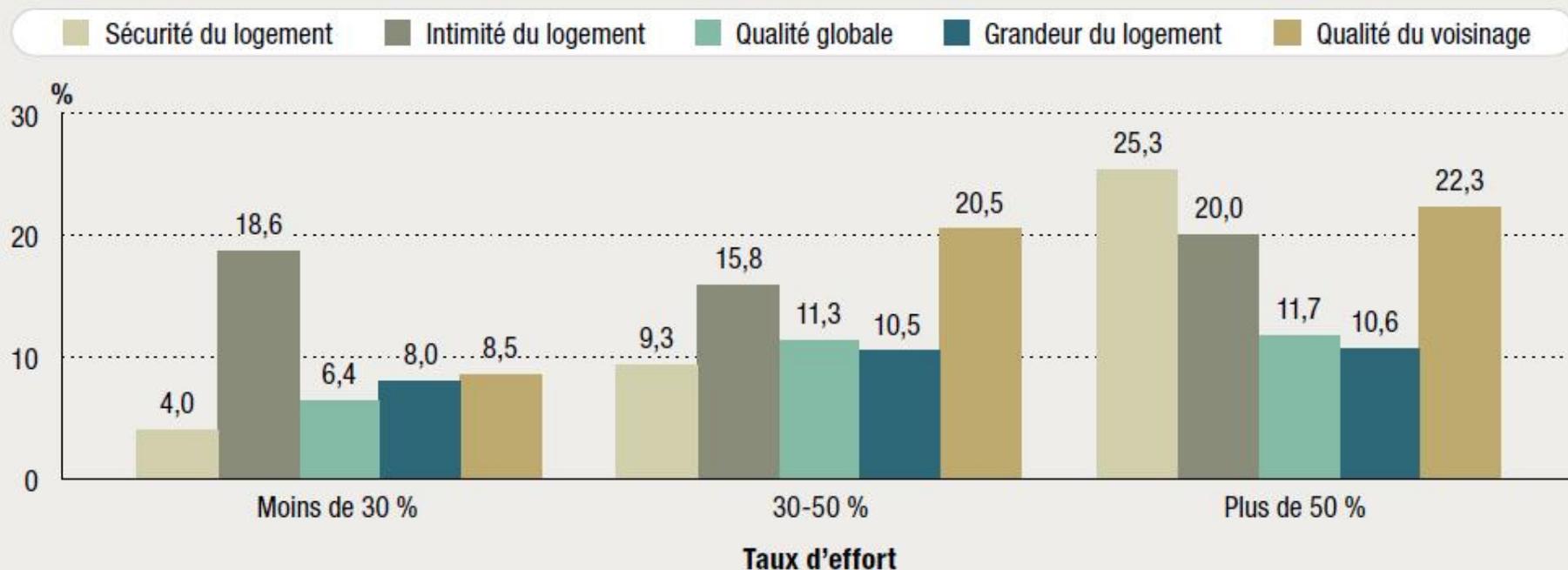
# “Sécurité ontologique”

## □ “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)

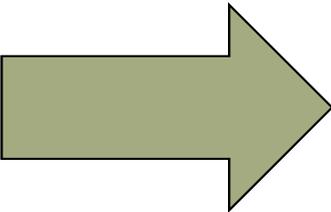
**FIGURE 15 - Ménages locataires ayant une appréciation mauvaise ou très mauvaise de leurs conditions d'habitation selon le taux d'effort (%), île de Montréal, juin 2014**



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

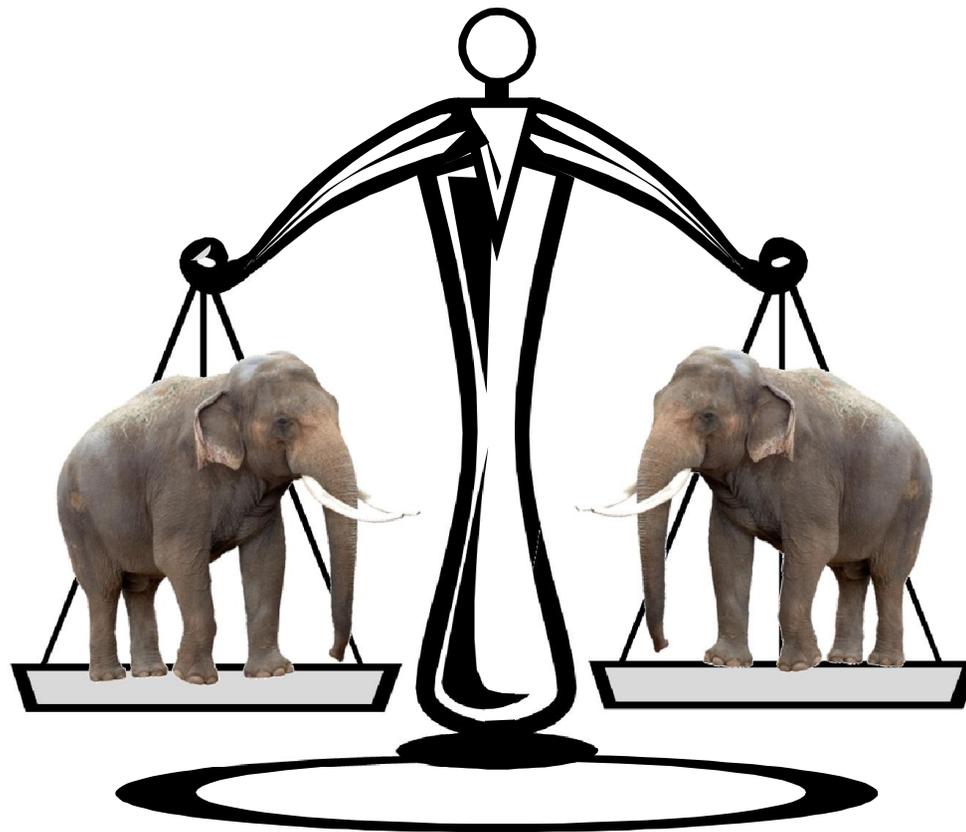
Usure des systèmes physiologiques soumis à un stress chronique  
ou coût infligé à l'organisme pour le maintien de la stabilité





# 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





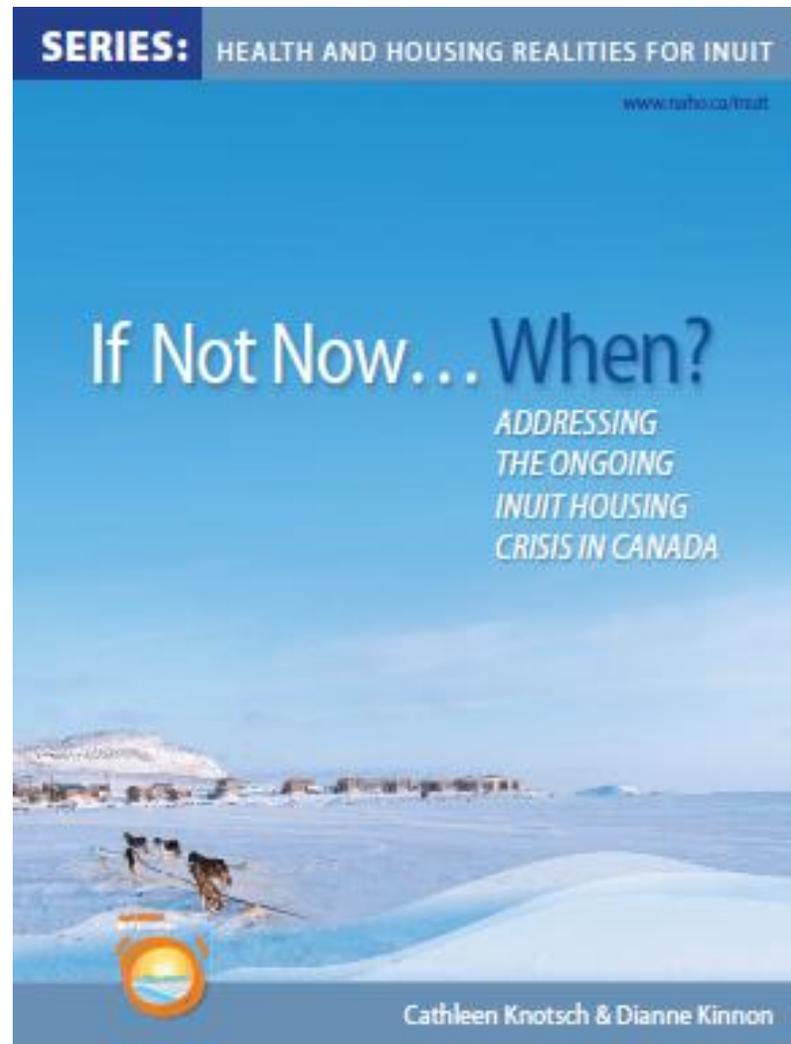
# Conditions des logements - Inuit Nunangat

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**

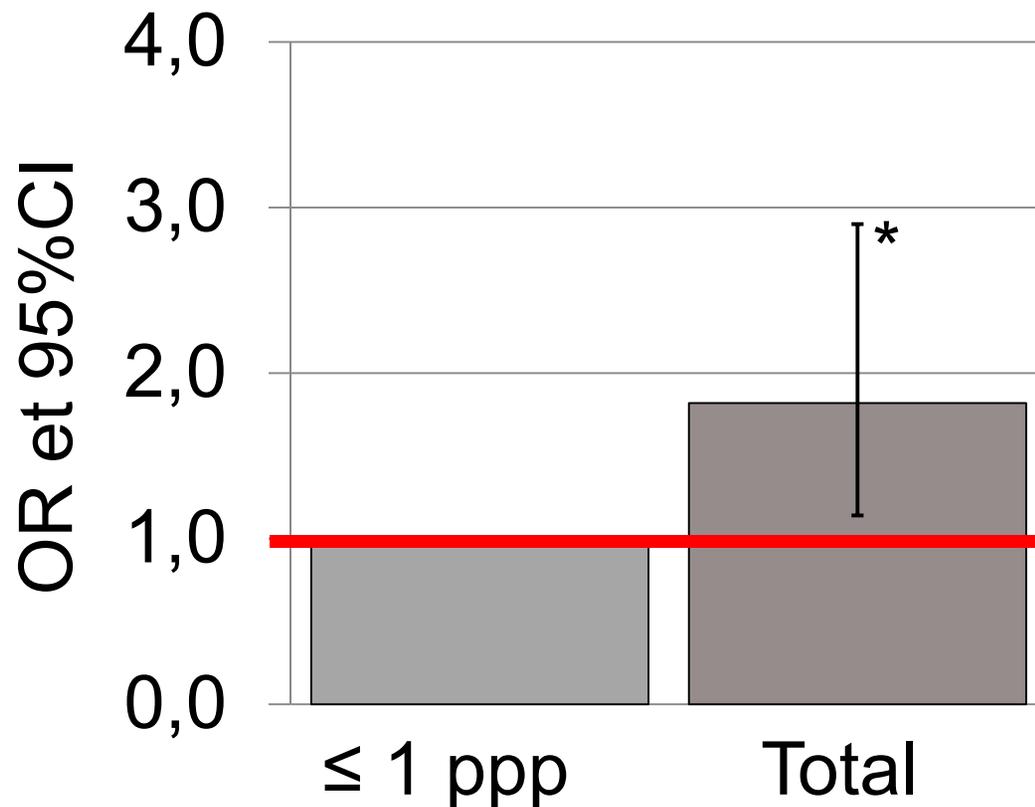


# Logement et santé dans l'Arctique



*« 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*

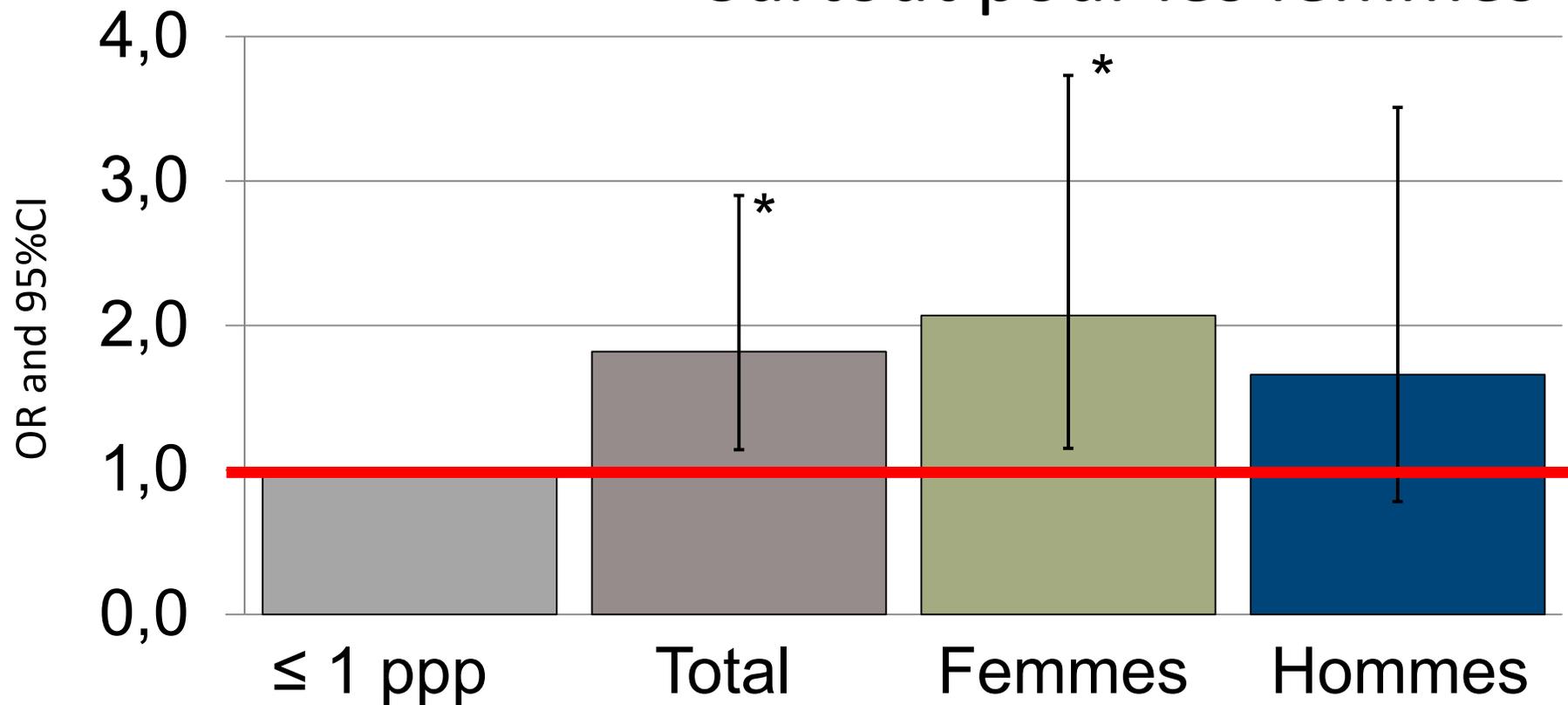
# Surpeuplement des logements associé à un plus haut risque de stress physiologique



\* 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



# Housing in the Canadian Arctic:

## Assessing the impacts of moving to a new house for health and well-being among Inuit





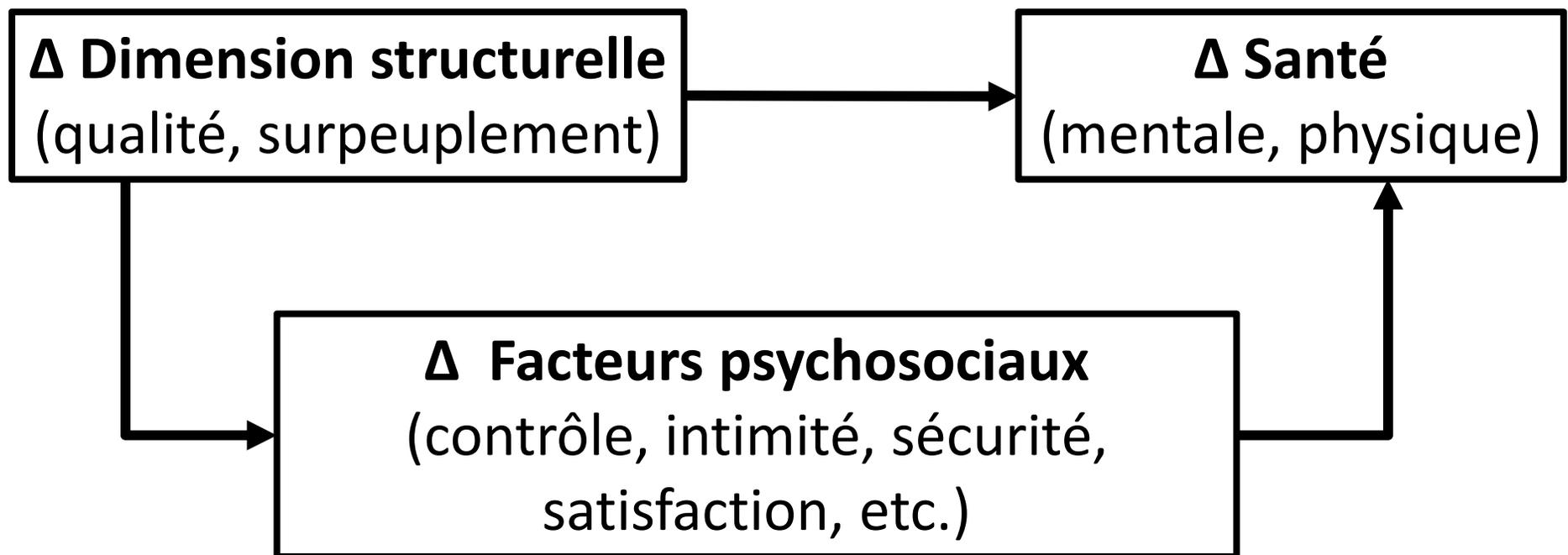
# Construction de logements sociaux dans l'Arctique

- 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