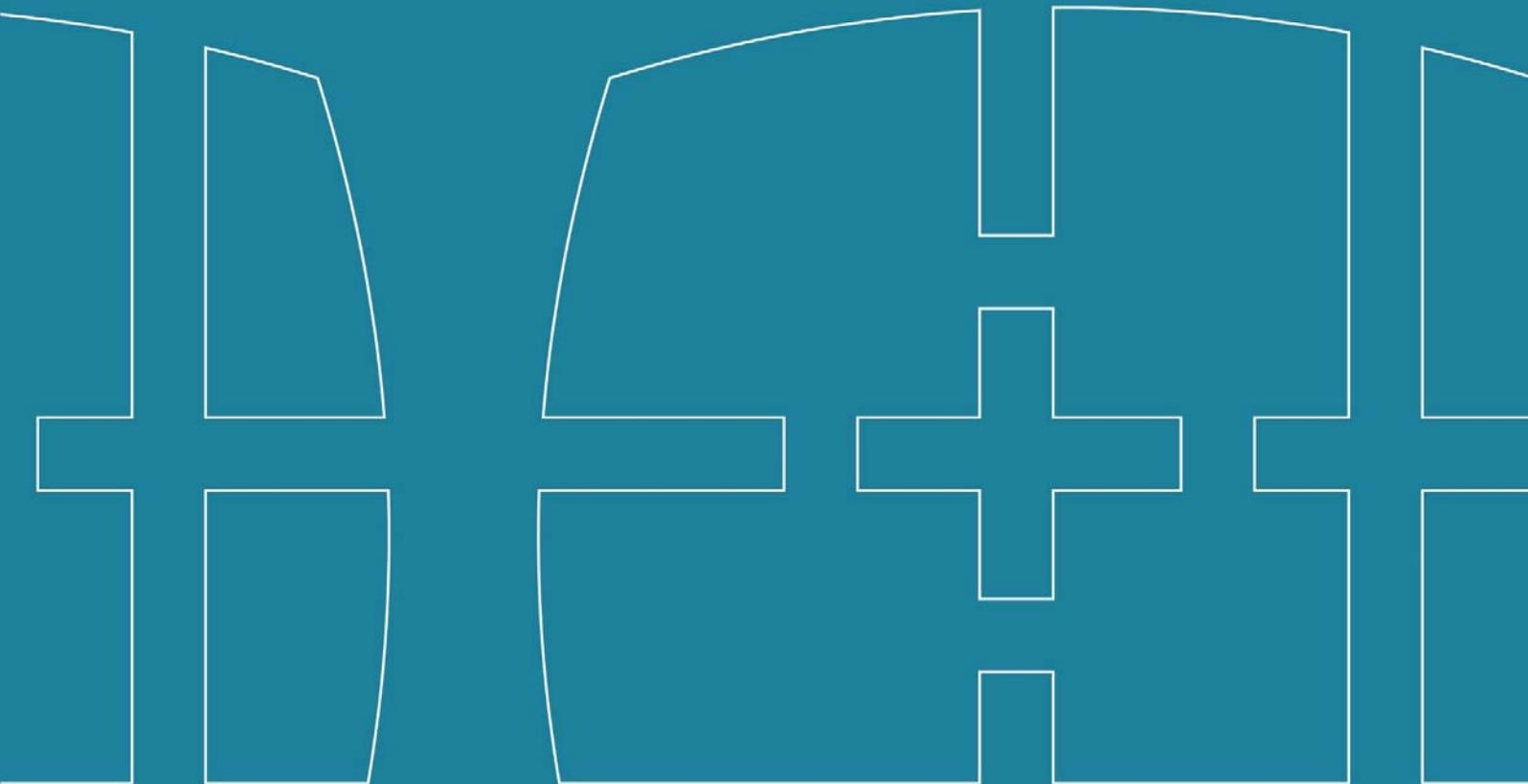


# Mon habitat : plus qu'un simple toit

Projet d'enquête Santé et Habitat

Mars 2018



## Résumé

De nombreuses conditions d'habitation influencent la santé et la qualité de vie : la conformité du logement pour les personnes âgées ou à mobilité réduite, la qualité de l'air intérieur, la sécurité et la tranquillité des lieux, les services municipaux, les aménagements urbains, etc. Quant à une telle diversité, comment arriver à identifier efficacement des priorités axées sur les besoins de la population?

L'enquête *Mon habitat : plus qu'un simple toit* porte sur l'ensemble des dimensions de l'habitat qui influencent la santé et le bien-être (le foyer, le logement, la communauté, l'environnement résidentiel). Elle permettra de connaître les préoccupations réelles des citoyens sur ce qui touche le logement et les quartiers. En direct continuité avec l'Agenda 21 que la Ville de Baie-Saint-Paul a adoptée en 2006, l'enquête identifiera les enjeux réels en matière de logement sur son territoire à travers la perception de sa population. Elle fournira aussi des balises pour les décideurs pour les aider à orienter la réglementation et le plan d'urbanisme de la Ville, en mettant les citoyens au cœur de cette démarche. L'enquête représentera également une occasion d'outiller davantage les inspecteurs de la Ville dans leur rôle de conseil, de sensibilisation et d'éducation de la population<sup>1</sup>.

Le projet nécessite le déploiement de différentes ressources (humaines, matérielles et informationnelles). La participation active de la Ville dans la mise en œuvre de ce projet maximiserait les retombées de cette démarche. Puisque la Ville de Baie-Saint-Paul serait pionnière de cette initiative, des ressources seront mises à sa disponibilité pour la supporter dans la réalisation du projet.

Participer à l'enquête *Mon habitat : plus qu'un simple toit* présente plusieurs avantages pour la Ville de Baie-Saint-Paul. En le faisant, elle deviendrait la première municipalité canadienne à tester et s'approprier un projet ayant déjà fait ses preuves dans plusieurs municipalités européennes. Avec le soutien de l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ), la Société d'habitation du Québec (SHQ) et la Direction régionale de santé publique (DRSP), Baie-Saint-Paul poursuit ses efforts à faire de sa ville un endroit favorable à la santé et à la qualité de vie des citoyens.

---

<sup>1</sup> Corporation des officiers municipaux en bâtiment et en environnement du Québec. (2007). *Inspecteur municipal : un rôle de premier plan – Guide d'accueil*. Ministère des Affaires municipales et des Régions, gouvernement du Québec. Repéré à [https://www.mamrot.gouv.qc.ca/pub/amenagement\\_territoire/urbanisme/guide\\_inspecteur\\_municipal.pdf](https://www.mamrot.gouv.qc.ca/pub/amenagement_territoire/urbanisme/guide_inspecteur_municipal.pdf)

## Table des matières

<b>Liste des tableaux et figures.....</b>	<b>3</b>
<b>1 Retombées .....</b>	<b>5</b>
<b>2 Pourquoi faire une enquête sur la santé et l'habitat? .....</b>	<b>7</b>
2.1 L'habitat : plus qu'un simple toit.....	7
2.2 L'habitat et la santé : vers une vision commune .....	8
<b>3 D'où vient l'idée du projet?.....</b>	<b>11</b>
3.1 Une démarche initiée par l'Organisation mondiale de la Santé : le projet LARES.....	11
3.2 L'après LARES : quelle a été l'utilité des données collectées?.....	11
<b>4 Présentation du projet d'enquête Santé et Habitat .....</b>	<b>13</b>
4.1 Objectifs .....	13
4.2 Déroulement.....	13
4.3 Coûts et ressources nécessaires.....	14
4.4 Produit final .....	14
<b>5 Partenaires .....</b>	<b>15</b>
<b>6 Échéancier préliminaire des étapes du projet et rôle proposé .....</b>	<b>17</b>



## Liste des tableaux et figures

Tableau 1	Outils utilisés pour la collecte de données .....	13
Tableau 2	Ressources nécessaires pour la collecte de données .....	14
Tableau 3	Échéancier préliminaire et rôles proposés .....	17
Figure 1	Les quatre dimensions de l'habitat proposées par l'OMS Europe .....	7
Figure 2	Les conditions du logement et du quartier résidentiel peuvent influencer de manière positive ou négative la qualité de vie et l'état de santé des citoyens .....	8
Figure 3	La vision intégrée de la santé et l'habitat : regarder l'ensemble des dimensions et des problématiques associées à l'habitat pour obtenir un portrait global .....	9
Figure 4	Exemple d'intervention réalisée à Vilnius à la suite des résultats du projet LARES .....	12



## 1 Retombées

Le projet d'enquête sur la Santé et l'Habitat présente plusieurs possibilités de retombées intéressantes pour la municipalité :

- + Dresser un portrait de problématiques associées à l'habitat dans la municipalité et dégager les enjeux prioritaires;
- + Identifier des priorités d'action adaptées au contexte local;
- + Développer des collaborations stratégiques avec divers partenaires;
- + Contribuer à une meilleure qualité de vie des citoyens;
- + Utiliser une approche novatrice et proactive sur les enjeux associés à l'habitat à l'échelle locale et agir à titre de promoteur auprès des autres municipalités.

Par ailleurs, le projet s'inscrit dans plusieurs principes directeurs de l'Agenda 21 :

- + La santé et la qualité de vie (Principe 1);
- + L'équité entre générations, groupes sociaux et territoires (Principe 5);
- + Le principe de prévention (Principe 7).



## 2 Pourquoi faire une enquête sur la santé et l'habitat?

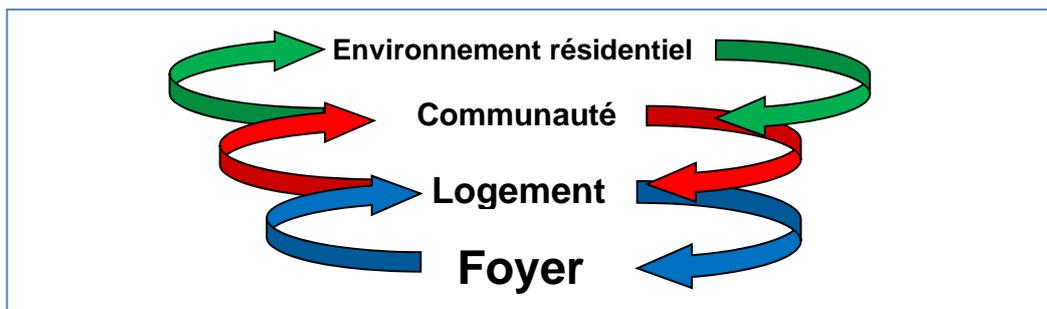
### 2.1 L'habitat : plus qu'un simple toit

L'habitat fait partie intégrante de nos vies. Il implique une dimension physique, c'est-à-dire un toit, une enveloppe protectrice pour ses occupants. Il fait également intervenir des dimensions de nature sociale, économique et culturelle, ayant des impacts sur l'épanouissement de l'individu et de la famille.

Selon l'OMS, l'habitat fait intervenir quatre dimensions (Figure 1) :

- 1) Le foyer comme lieu d'intimité et de refuge du monde extérieur;
- 2) Le logement et ses aspects de sécurité et d'accessibilité;
- 3) La communauté et son climat social;
- 4) La qualité du design urbain de l'environnement résidentiel au logement.

**Figure 1** Les quatre dimensions de l'habitat proposées par l'OMS Europe<sup>2</sup>



Un habitat sain procure un sentiment de réconfort et de sécurité, qui influence de manière positive les habitudes de vie, le bien-être et la santé. À l'inverse, des conditions inadéquates d'habitation comme la présence de certains contaminants dans l'environnement, l'insécurité perçue ou l'insatisfaction face au logis et au quartier peuvent amener des impacts négatifs sur la santé mentale, physique ou sur la cohésion sociale. L'habitat est un milieu complexe où plusieurs situations peuvent causer des effets néfastes sur la santé.

<sup>2</sup> Adapté de Bonnefoy, X., Braubach, M., Davidson, M., Robbel, N. (2007). A pan-European housing and health survey: description and evaluation of methods and approaches. *International Journal of Environment and Pollution*, 30, 363-383.

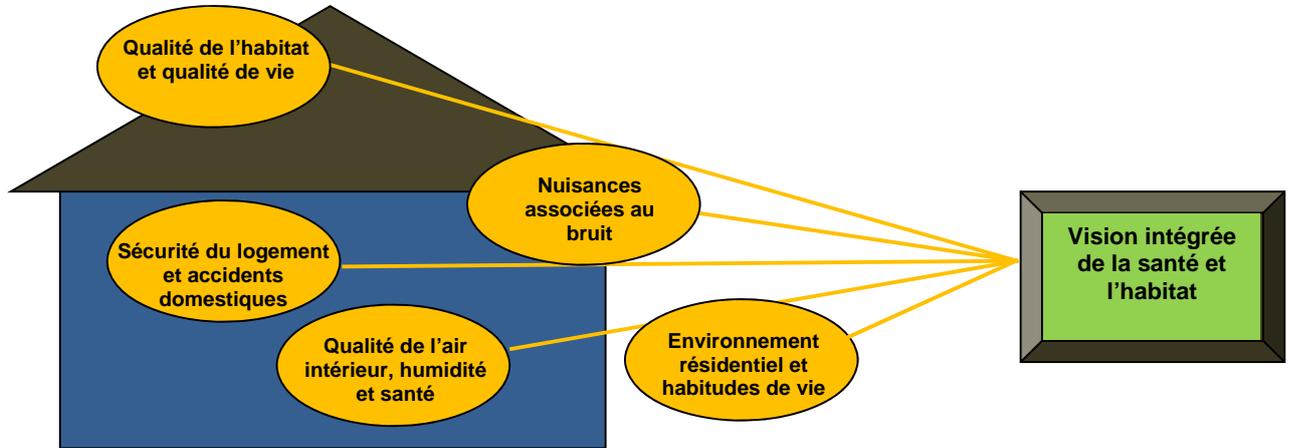
**Figure 2** Les conditions du logement et du quartier résidentiel peuvent influencer de manière positive ou négative la qualité de vie et l'état de santé des citoyens



## 2.2 L'habitat et la santé : vers une vision commune

Jusqu'à maintenant, les enquêtes, les interventions et la recherche en matière d'habitation étaient abordées de manière sectorielle et portaient sur des paramètres spécifiques. Ces paramètres étaient surtout associés à des aspects physiques de l'habitat : hygiène, air intérieur, moisissures, accessibilité, etc. Toutefois, les interactions reliant les conditions de l'habitat et la santé sont plus complexes. L'OMS invite désormais les intervenants à adopter une vision plus englobante, visant à obtenir une meilleure vue d'ensemble des liens qui existent entre l'habitat et la santé. Cette approche inclut le besoin d'enquêter sur divers aspects associés au milieu bâti tels que la qualité de l'habitat et la qualité de vie, les nuisances associées au bruit, la sécurité du logement et les accidents domestiques ainsi que la qualité de l'air intérieur et la santé.

**Figure 3** La vision intégrée de la santé et l'habitat : regarder l'ensemble des dimensions et des problématiques associées à l'habitat pour obtenir un portrait global





## 3 D'où vient l'idée du projet?

### 3.1 Une démarche initiée par l'Organisation mondiale de la Santé : le projet LARES

---

La démarche du projet présenté ici s'inspire de l'enquête paneuropéenne LARES<sup>3</sup>, réalisée en 2002-2003 par l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) dans huit municipalités distinctes<sup>4</sup>. L'objectif de cette enquête était d'évaluer les conditions d'habitation des résidents afin d'informer les décideurs locaux sur la relation potentielle entre la qualité résidentielle et le bien-être de leurs citoyens. Les questionnaires ont été produits et testés dans sept langues avec une méthodologie identique entre les municipalités afin de comparer les résultats.

Cette enquête a mis en commun l'expertise de spécialistes œuvrant dans diverses disciplines tels que des urbanistes, des épidémiologistes, des architectes, des sociologues et des spécialistes de la santé publique de l'OMS et d'autres établissements. C'est cette mise en commun de l'expertise qui a permis de construire des questionnaires qui répondent à plusieurs besoins et qui documentent les effets de l'habitation sur la santé dans sa globalité. Elle a aussi facilité l'identification des constats et des actions municipales subséquentes, car les besoins étaient mesurés de façon globale et réaliste.

### 3.2 L'après LARES : quelle a été l'utilité des données collectées?

---

Les résultats ont permis d'identifier dans les villes enquêtées des cibles d'interventions potentielles. Ils ont aussi guidé la formulation de recommandations à l'échelle locale. Voici quelques exemples d'actions qui ont été entreprises après la collecte de données du projet LARES.

#### **Vilnius : mise en place du programme *Renew the house, Renew the city***

- + Modernisation de l'environnement avoisinant (ajouts d'infrastructures de loisirs, ajouts d'espaces verts, etc.);
- + Réparation et rénovation d'aspects problématiques des bâtiments (ex. : amélioration de l'isolation thermique, renouvellement des systèmes de ventilation, installation de fenêtres doubles, etc.).

---

<sup>3</sup> *Large Analysis and Review of European housing and health status*

<sup>4</sup> Les huit municipalités faisant partie de l'enquête LARES : Angers (France), Bonn (Allemagne), Bratislava (Slovaquie), Budapest (Hongrie), Ferreira do Alentejo (Portugal), Forlì (Italie), Genève (Suisse) et Vilnius (Lituanie).

**Figure 4 Exemple d'intervention réalisée à Vilnius à la suite des résultats du projet LARES**



**Ferreira do Alentejo : mise en place du programme national portugais sur l'habitat et la santé**

- + Campagne d'information auprès des résidents sur les risques et les sources de monoxyde de carbone à la maison (dépliants d'information);
- + Campagne d'information auprès des professionnels du milieu du bâtiment (ex. : architectes, ingénieurs, travailleurs de la construction, etc.) sur les aspects structuraux des logements (les principales recommandations portaient sur la réduction des seuils, le besoin d'espace suffisant dans les cuisines et les salles de bain, etc.);
- + Mise en place d'un programme de support social et de développement économique visant à :
  - + assurer une meilleure accessibilité au logement pour les personnes âgées et les personnes à mobilité réduite;
  - + permettre aux ménages à faible revenu d'avoir accès à des commodités appropriées (ex. : cuisine et salle de bain fonctionnelles).
- + Construction d'aires de loisirs (ex. : parcs, installations sportives, etc.).

## 4 Présentation du projet d'enquête Santé et Habitat

### 4.1 Objectifs

De façon globale, l'objectif du projet d'enquête Santé et Habitat est de documenter et d'améliorer les connaissances sur les enjeux de santé reliés à l'habitation dans une municipalité. L'enquête soutient la mise en place de solutions durables à l'échelle locale/municipale. Elle vise la collecte de données dans des secteurs prioritaires, où les enjeux de santé associés à l'habitat sont les plus susceptibles d'être importants.

De façon plus spécifique, il s'agit :

- + D'évaluer la qualité du milieu bâti et des conditions de logement qui peuvent affecter la santé;
- + De tester et valider des outils d'investigation des conditions de logement concernant la santé utilisable par les Directions régionales de santé publique (DRSP) en collaboration avec les municipalités;
- + D'identifier les cibles d'intervention potentielles sur une base locale;
- + De générer des données servant d'outils d'aide à la décision à l'échelle locale/municipale.

### 4.2 Déroulement

La démarche utilisée dans le cadre de l'enquête offre une vision globale des enjeux de santé associés à l'habitat et au milieu de vie. À travers la perception des citoyens, elle permet ainsi de mieux cerner les aspects importants de leur milieu de vie. Globalement, les informations recueillies sont :

- + les conditions de logement et de l'environnement immédiat;
- + l'état de santé et le bien-être rapportés par les occupants;
- + la perception des occupants de leur milieu de vie.

La collecte de données sur la santé des occupants, leur satisfaction par rapport à leur logement ainsi que la qualité des conditions d'habitation sera entièrement réalisée par le biais de trois questionnaires et d'un formulaire d'inspection (Tableau 1).

**Tableau 1 Outils utilisés pour la collecte de données**

<b>Questionnaire Entretien</b>	Entrevue faite par un enquêteur auprès d'un répondant du logis qui vise à évaluer la satisfaction et la perception de l'occupant face à son habitat.
<b>Formulaire de Visite</b>	Inspection visuelle des lieux par un enquêteur (état physique du logement et du quartier).
<b>Questionnaire Santé (versions adultes et enfant)</b>	Questionnaire papier auto administré rempli par tous les résidents du logis visant à déterminer leur état de santé. Pour les enfants de moins de 15 ans, ce questionnaire est plus court, adapté à leur âge et devrait être complété avec l'aide d'un ou l'autre des parents.
<b>Questionnaire Dépenses associées au logement</b>	Questionnaire papier auto administré rempli par un représentant du ménage visant à déterminer globalement les dépenses du ménage associées au logement.

L'objectif final est d'avoir 200 ménages dont les questionnaires ont été remplis (taux de participation estimé à 40 %).

### 4.3 Coûts et ressources nécessaires

La mise en œuvre de l'enquête nécessite une participation active de la municipalité par l'implication de ses ressources à différentes étapes du projet. Afin de venir en aide à la première municipalité à mettre en œuvre une telle initiative, les partenaires du projet mettront à sa disposition un certain nombre de ressources.

Le nombre de personnes nécessaires pour réaliser l'enquête dépend des ressources disponibles ainsi que la durée prévue de la collecte de données. Il faut prévoir au minimum quatre personnes pour une période de 4 mois, qui effectueront les tâches suivantes :

- + Faire les appels téléphoniques pour le recrutement des ménages et fixer une date pour les rendez-vous;
- + Réaliser l'entretien face à face avec un membre du logement;
- + Réaliser l'inspection du bâtiment et de l'environnement immédiat.

Le tableau suivant résume les ressources humaines et matérielles nécessaires à la réalisation de la collecte des données.

**Tableau 2 Ressources nécessaires pour la collecte de données**

Ressources nécessaires	Détails	Estimation des coûts
<b>Ressources humaines</b>	Trois (3) enquêteurs sur le terrain à temps complet pendant quatre (4) mois qui procéderont à la collecte de données (mai à août). Précision : l'embauche d'étudiants (de préférence résidents de la municipalité où a lieu le projet) dans une discipline appropriée (science du bâtiment et/ou de la santé) pourrait permettre de réduire les coûts associés aux ressources humaines.	
	Une (1) téléphoniste à mi-temps qui sera responsable de recruter les ménages et fixer les rendez-vous.	
<b>Ressources matérielles</b>	Transport des enquêteurs pour la visite des ménages (les questionnaires Entretien et Visite sont remplis à ce moment) et pour la récupération des questionnaires Santé et Dépenses associées au logement trois jours plus tard.	
	Espaces de travail (locaux) permettant aux enquêteurs de se réunir périodiquement et au téléphoniste de fixer les rendez-vous avec les ménages sélectionnés.	
<b>Autres</b>	Frais de communication associés à la campagne d'information pour faire part aux citoyens de l'enquête à venir et lettre envoyée aux ménages sélectionnés.	

### 4.4 Produit final

Le produit final du projet est un rapport présentant les résultats de l'analyse des données de l'enquête et identifiant les enjeux prioritaires associés à l'habitat dans la municipalité. L'analyse des résultats et la rédaction du rapport seront réalisés et orchestrés par l'équipe Santé et environnement de l'INSPQ. Les différents collaborateurs du projet seront appelés à commenter et donner leur avis sur les analyses et les résultats du rapport.

## 5 Partenaires

Le projet d'enquête Santé et Habitat met en commun l'expertise de divers partenaires œuvrant dans le domaine de l'habitation et de la santé.

### **Institut national de santé publique du Québec (INSPQ)**

L'INSPQ est le centre d'expertise et de référence en matière de santé publique au Québec. Son objectif est de faire progresser les connaissances et de proposer des stratégies et des actions intersectorielles susceptibles d'améliorer l'état de santé et de bien-être de la population.

L'INSPQ est l'initiateur et le maître d'œuvre de l'enquête Santé et Habitat. Dans la vision intégrée du projet, il vise à mettre en place des outils et des collaborations intersectorielles qui aideront les directions de santé publique et les municipalités à créer des habitats favorables à la santé et à la qualité de vie. Des collaborations au sein de l'INSPQ ont été établies entre les équipes œuvrant dans les habitudes de vie, la sécurité et prévention des traumatismes, la santé mentale et la santé environnementale. Ces collaborations ont servi à produire des questionnaires qui répondent à plusieurs besoins et qui sont représentatifs du contexte québécois du bâtiment et de l'environnement des quartiers.

### **Direction régionale de santé publique de la Capitale-Nationale (DRSP-CN)**

Le directeur de la DRSP a pour mandat de réduire la morbidité et la mortalité prévenables sur son territoire. Il travaille de concert avec les villes du territoire lorsqu'une action intersectorielle apparaît nécessaire pour réaliser ce mandat.

Diverses actions ayant un impact sur la santé relèvent d'une responsabilité conjointe entre les municipalités et la DRSP (salubrité, urgences environnementales, environnement bâti, environnement favorable et sécuritaire). La collaboration avec la ville de Baie-Saint-Paul dans le cadre de ce projet permettra de soutenir le déploiement de telles actions. La DRSP y voit donc une opportunité de réseautage et de partage de connaissances importantes.

### **Société d'habitation du Québec (SHQ)**

Organisme gouvernemental responsable de l'habitation, la SHQ favorise l'accès de la population québécoise à des conditions adéquates de logement en tenant compte des ressources financières et de la diversité des besoins. La SHQ met notamment en œuvre des programmes d'aide financière pour la rénovation et l'adaptation de domiciles, destinés aux ménages à revenu faible ou modeste.

À l'égard du projet d'enquête Santé et Habitat, la SHQ agira à titre de conseiller sur les sujets qui sont reliés à l'habitation. De plus, elle pourra aider à identifier les programmes offerts qui pourraient permettre à la municipalité d'entreprendre des mesures pour améliorer son parc de logements à la suite des constats établis par l'enquête.

Ville de Baie-Saint-Paul

<p><i>Institut national de santé publique</i> <b>Québec</b> </p>	<p><i>Agence de la santé et des services sociaux de la Capitale- Nationale</i> <b>Québec</b> </p>
<p> <i>Baie-Saint-Paul</i> VILLE D'ART ET DE PATRIMOINE</p>	<p><i>Société d'habitation</i> <b>Québec</b> </p>

## 6 Échéancier préliminaire des étapes du projet et rôle proposé

L'échéancier présenté dans le tableau ci-dessous constitue une proposition préliminaire et pourra être revu après discussion entre les partenaires.

**Tableau 3 Échéancier préliminaire et rôles proposés**

Phase	Étape	Rôle orchestré par*	Collaborateurs*	Échéancier
Planification	<b>Élaboration du projet d'enquête</b> Adapter les questionnaires et rédiger le protocole d'enquête général Présenter le devis au comité d'éthique et obtenir leur approbation Identifier une municipalité répondant aux critères d'inclusion et établir une entente de collaboration avec la municipalité	INSPQ INSPQ DSP	DSP INSPQ-SHQ	Septembre-Décembre 2011 Septembre-Décembre 2011
	<b>Préparation de l'enquête</b> Identifier le ou les secteur(s) où sera réalisée l'enquête Préparer le plan de collecte des données Préparer le plan de la campagne d'information Rédiger le protocole d'enquête spécifique à la municipalité Constituer et former l'équipe terrain Planifier les locaux et le transport des techniciens	Mun INSPQ Mun INSPQ INSPQ Mun	DRSP-INSPQ-SHQ DRSP-Mun-SHQ DRSP-INSPQ-SHQ DRSP-Mun-SHQ Mun-SHQ INSPQ	Novembre-Décembre 2012 Janvier-Février 2012 Janvier-Mars 2012 Décembre-Mars 2012 Janvier-Avril 2012 Janvier-Mars 2012
Exécution	<b>Recrutement des ménages et collecte des données</b> Lancer la campagne d'information (quelques semaines avant) Envoyer la lettre aux ménages sélectionnés (1 semaine avant) Appeler les ménages sélectionnés Collecter les données	Mun Mun INSPQ INSPQ	DRSP-INSPQ DRSP-INSPQ Mun Mun	Avril 2012 Avril 2012 Mai-Août 2012 Mai-Août 2012
Traitement	<b>Rédaction du rapport final et du plan d'action</b> Procéder aux analyses des données de l'enquête et des données déjà existantes provenant de diverses sources Rédaction, révision et diffusion du rapport	INSPQ INSPQ	DRSP-SHQ DRSP-Mun-SHQ	Septembre-Octobre 2012 Octobre-Décembre 2012

Légende : DRSP : Direction régionale de santé publique de la Capitale-Nationale; Mun : Municipalité; INSPQ : Institut national de santé publique du Québec; SHQ : Société de l'habitation du Québec

Centre de référence  
sur l'environnement  
bâti et la santé

[www.inspq.qc.ca/crebs](http://www.inspq.qc.ca/crebs)

