

Cette présentation a été effectuée le 27 novembre 2023, au cours de la journée *Logement et santé publique* : à la recherche de leviers pour des interventions prometteuses dans le cadre des 26es Journées annuelles de santé publique.

INSPQ INSTITUT NATIONAL
DE SANTÉ PUBLIQUE
DU QUÉBEC

Logement et santé: développement d'un cadre conceptuel

Sébastien O'Neill, conseiller scientifique, INSPQ

Novembre 2023

Institut national
de santé publique
Québec 

Plan de la présentation

- 1. Pourquoi un cadre conceptuel ?
- 2. Méthodologie et processus d'élaboration du cadre conceptuel
- 3. Résultats en lien avec le cadre conceptuel
- 4. Présentation du cadre conceptuel
- 5. Points forts, limites et utilité

Institut national
de santé publique
Québec 

Pourquoi élaborer un cadre conceptuel en santé et logement ?

L'objectif de cette présentation est d'intégrer, à l'aide d'un cadre conceptuel, les différentes dimensions du logement et leurs effets potentiels sur la santé.

Méthodologie et processus d'élaboration du cadre

Méthodologie

- Rapport de recherche dans la collection recherche et développement de l'INSPQ.
- Recherche dans la littérature scientifique (EBSCO + OVIDsp).
 - Études primaires et revues systématiques.
 - 2981 références → 6 en sélection finale (comprenant 5 cadres) + 1 sélectionné ultérieurement.
- Recherche dans la littérature grise et scientifique (pour les définitions) et processus de boule de neige.

Élaboration du cadre

- Analyse narrative des cadres sélectionnées à l'aide de schémas d'extraction.
- Processus de rétroaction et de validation du cadre avec les participants du groupe logement (MSSS-DSP-INSPQ).
- Processus de révision externe avec des experts dans le milieu du logement au Québec.

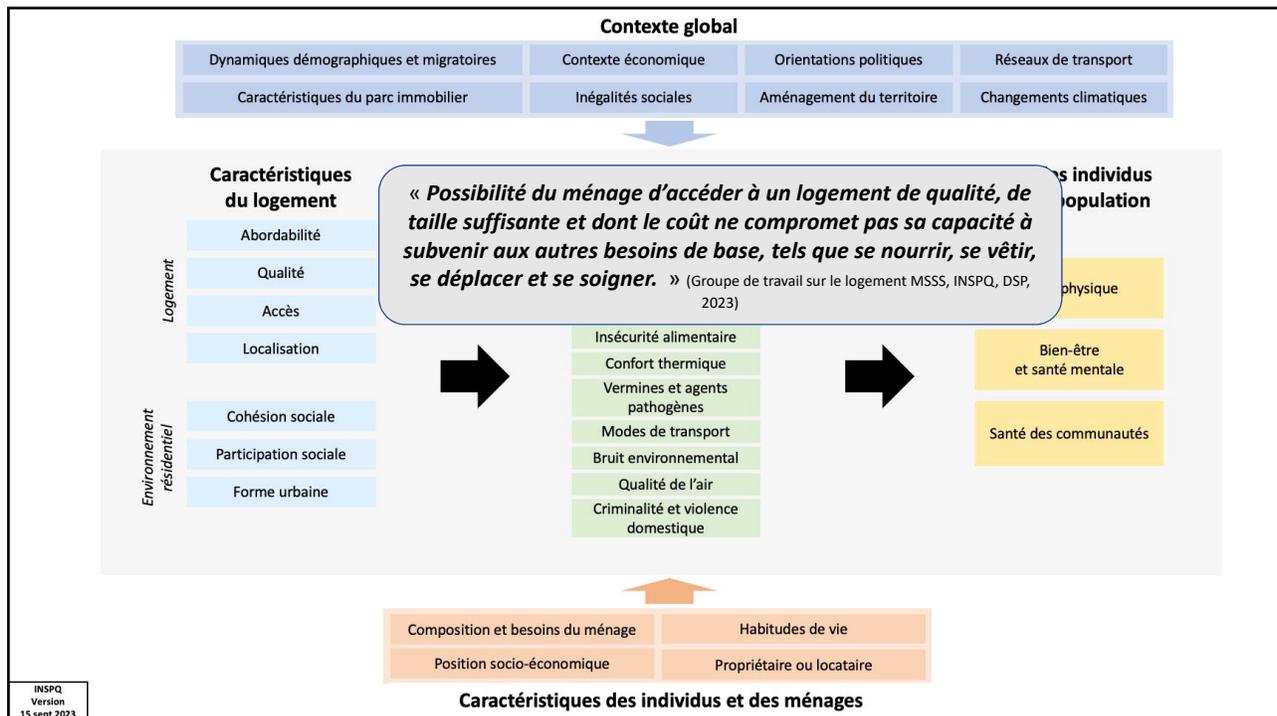
Résultats

Cadre conceptuel

- Élaboration d'un cadre permettant de saisir, par une représentation visuelle, **les liens entre la santé et le logement**.
- Celui-ci comprend **une chaîne causale** principale, 5 grands blocs et 33 composantes.
- L'analyse des écrits scientifiques, combinée à la consultation, a permis de **préciser les facteurs et caractéristiques à inclure dans le cadre**, de rendre explicite le rôle de chacun des blocs et des composantes sous-jacentes, de le mettre en forme et de concrétiser sa portée.

Définitions

- Production de **33 définitions** propres à chacune des composantes du cadre conceptuel.
- Chaque définition provient d'une **recherche dans la littérature scientifique et grise**, en plus d'un processus de triangulation.
- **Validation des définitions** avec des experts dans le milieu du logement.



Points forts du cadre et de la démarche

- Présente **une vue d'ensemble du logement et de la santé**, intégrant les grandes catégories de déterminants, tant proximaux que distaux, agissant à différentes échelles.
- Propose **une chaîne causale** permettant d'identifier des mécanismes plausibles explicitant les impacts potentiels du logement sur la santé.
- A été **validé et bonifié lors d'une séance de consultation** avec les partenaires du MSSS et des DSP.
- Se base sur à la fois sur une **recherche dans la littérature scientifique** effectuée à l'aide d'une stratégie de recherche rigoureuse et sur **un inventaire des cadres existants**, dont celui de la DRSP de Montréal.

Limites du cadre conceptuel

- **Ne met pas de l'avant une réponse à l'actuelle crise du logement** et ne propose aucune intervention ou stratégie préventive.
- **Se limite à présenter les liens plausibles et reconnus** entre le logement et la santé.
- **Ne propose pas un répertoire** des interventions/initiatives en logement et santé présentes au Québec.

Utilité du cadre conceptuel

- **Facilitera la communication des enjeux de santé publique liés au logement**, en illustrant schématiquement les multiples dimensions du logement et les effets potentiels sur la santé.
- **Favorisera la collaboration entre les différents acteurs impliqués dans les domaines de la santé et du logement**. En illustrant la diversité des facteurs et mécanismes impliqués, nous espérons qu'il soutiendra la pertinence de développer des partenariats stratégiques.
- Pourra **orienter des projets ultérieurs** visant, par exemple, à mesurer les différentes dimensions de la problématique ou à identifier les stratégies préventives pertinentes.

Membres de l'équipe de projet

- **Sébastien O'Neill, DDIC, conseiller scientifique et chargé de projet** (sebastien.oneill@inspq.qc.ca)
- **Patrick Morency, médecin spécialiste, DDIC** (patrick.morency@inspq.qc.ca)
- **Maud Emmanuelle Labesse, conseillère scientifique, DSETT** (me.labesse@inspq.qc.ca)
- **Jérôme Martinez, conseiller scientifique, DSETT** (jerome.martinez@inspq.qc.ca)

Centre d'expertise et de
référence en santé publique

Merci et bonne journée JASP!

www.inspq.qc.ca

Institut national
de santé publique
Québec 