



National Collaborating Centre
for Determinants of Health

Centre de collaboration nationale
des déterminants de la santé

**RÉSUMÉ
DE LA
RESSOURCE**

Vers des habitations salubres pour tout le monde : Incidence des constatations de LogementSain sur la santé publique au Canada



Tiré du texte :

LogementSain. (2018). *Un logement sain pour tous : Résumé et recommandations de l'initiative LogementSain*. Partenariat canadien pour la santé des enfants et l'environnement, Ottawa.

Introduction

Les liens étroits entre la santé et le logement forment une toile inextricable dont les facteurs sont l'abordabilité, l'accès, la disponibilité, l'habitabilité, la stabilité et les inéquités socioéconomiques¹. Les populations vulnérables et marginalisées subissent de manière disproportionnée les effets d'un logement inadéquat et insalubre sur leur santé physique et mentale². Dans la foulée des appels pour améliorer l'accès au logement et l'abordabilité du logement et mettre fin à l'itinérance, le Canada a lancé sa première stratégie nationale sur le logement, une stratégie qui vient placer le droit au logement parmi les droits de la personne. Les acteurs de la santé publique ont un important rôle à jouer pour trouver des solutions à l'inadéquation du logement – y compris dans la réduction des conditions de logement insalubres – en l'inscrivant dans leur stratégie pour améliorer l'état de santé des populations et atténuer les inéquités de santé³.

Depuis 2015, l'équipe du Partenariat canadien pour la santé des enfants et l'environnement (PCSEE) et ses collaborateurs du projet LogementSain dans les quatre coins de l'Ontario travaillent ensemble pour mieux faire comprendre aux acteurs de tous les secteurs concernés les tenants et les aboutissants des mauvaises conditions de logement dans lesquelles vivent les personnes à faible revenu. Le rapport paru en avril 2018 Un logement sain pour tous : Résumé et recommandations de l'initiative LogementSain⁴ fait état de trois ans de recherches de base et d'appels au changement dans les politiques et les pratiques, tant en santé publique que dans d'autres secteurs, afin de mieux défendre le droit à un logement sain et l'équité en santé.

Le Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé (CCNDS) a fait équipe avec la directrice de LogementSain afin d'étudier les implications de ces démarches en santé publique. Le présent document porte sur l'approche de LogementSain, c'est-à-dire une collaboration intersectorielle axée sur l'équité, ainsi que sur les constatations des plus récents travaux de recherche sur les barrières et les possibilités liées aux mesures que peuvent prendre les praticiens de la santé publique pour aider à remédier aux conditions de logement insalubres dans lesquelles vivent les locataires à faible revenu et à d'autres situations de marginalisation. Il y est surtout question des occasions que pourraient saisir les intervenants de la santé publique pour agir sur l'habitabilité du logement, en se penchant sur l'éventail des problèmes socioéconomiques, de logement et d'équité en santé.

Le présent document s'adresse aux praticiens de la santé publique, toutes disciplines confondues, qui travaillent comme cadres ou qui se spécialisent en planification stratégique ou en pratiques. Les professionnels de la santé environnementale et de la promotion de la santé le trouveront particulièrement pertinent. Bien qu'il vise essentiellement l'application des constatations et des recommandations de LogementSain dans le domaine de la santé publique, le document pourrait intéresser tous ses partenaires à la collaboration intersectorielle, y compris ceux de secteurs autres que la santé, les organismes à vocation communautaire, les fournisseurs de logements et les personnes vivant ou ayant déjà vécu des inéquités en matière de logement.

Qu'est-ce que LogementSain?



LogementSain est une initiative du PCSEE qui a pour mandat de remédier aux conditions de logement insalubres auxquelles s'exposent les locataires à faible revenu dans les collectivités

urbaines et rurales de l'Ontario. Pour ce faire, son équipe travaille à la conscientisation et au renforcement du savoir-faire des professionnels des secteurs concernés. Les locataires pourront ainsi obtenir l'aide et les services nécessaires s'ils se rendent compte qu'ils vivent dans des conditions de logement insalubres comme les moisissures, la vermine, la contamination au plomb ou au radon et les dommages matériels causés aux éléments structuraux. LogementSain vise en outre à favoriser l'interaction directe, le réseautage et la collaboration entre les acteurs de la santé publique, des bureaux d'aide juridique et des services municipaux responsables de l'application du règlement sur les normes d'entretien des biens (normes foncières), ainsi que les propriétaires et les occupants de logements locatifs. Le but consiste en fait à créer un modèle intersectoriel plus fonctionnel et mieux adapté.

L'équipe de LogementSain s'appuie sur la perspective de la justice sociale. C'est donc dire qu'elle place le point de vue des personnes dont la vie subit les contrecoups des iniquités liées au logement au cœur de sa démarche de recherche et de collaboration intersectorielle globalisante. Ses activités reflètent cette intention. Depuis sa création en 2015, le Comité consultatif LogementSain compte parmi ses membres des locataires qui ont vécu dans des logements insalubres et qui sont encouragés à s'exprimer spontanément sur la conduite et l'orientation du projet. En outre, la structure des rencontres et des activités de LogementSain tient compte du vécu des locataires. Pensons par exemple à la

séance d'ouverture de la table ronde provinciale de 2016 où les locataires à la voix la plus forte ont amené la conversation à porter sur une vision d'habitations salubres pour tout le monde et non plus sur le thème restrictif de logement. Ensuite, dans plusieurs régions rurales, des personnes qui soutiennent la cause des locataires ont mis sur pied en 2017 un réseau de groupes de défense des droits des locataires. Elles ont aussi produit, à l'intention des parties au partenariat intersectoriel, des vidéos de témoignages qui font ressortir l'interaction entre, d'une part, la pauvreté, la stigmatisation, la marginalisation et les mauvaises conditions de logement et, d'autre part, la santé et le mieux-être.

L'équipe de LogementSain accorde une grande priorité au rapprochement des gens de tous les horizons : sectoriels, socioéconomiques et culturels. C'est important pour mieux faire comprendre les vecteurs en amont et les corrélations croisées associés aux logements inadéquats. En termes plus clairs, il s'agit de créer des espaces où locataires et professionnels peuvent travailler ensemble en mettant à profit leurs diverses connaissances pour cerner la problématique et dégager des pistes de solution à l'insalubrité des logements. Le vécu des locataires a aidé à préparer le terrain à une série de travaux de recherche entrepris avec des intervenants du milieu professionnel, y compris les 36 bureaux de santé publique de l'Ontario, afin de mieux saisir l'état de la situation quant au savoir-faire et aux approches en matière de prévention et d'intervention sur le plan des conditions de logement inadéquates. Les principales constatations sont rapportées au page suivant. Pour en lire plus sur la méthode, les partenariats et les constatations, consulter le site Web de LogementSain au www.logementsain.ca.

Leçons tirées à ce jour

Principales constatations

Globalement, les résultats des travaux de recherche de base sur les problèmes et les systèmes agissant sur les solutions à l'environnement intérieur des habitations confirment le manque de coordination entre les fournisseurs de services, la faiblesse des réseaux entre les secteurs et le manque de confiance relativement aux efforts faits pour répondre aux préoccupations concernant les problèmes de santé environnementale dans les logements occupés par des ménages à faible revenu. Les sources d'information qui ont servi à la collecte d'information sont les suivantes :

- **Groupes de discussion avec des locataires**
à faible revenu vivant dans des habitations des marchés du logement locatif et du logement social dans des collectivités urbaines et rurales (80 locataires en tout). Les discussions ont fait ressortir la réticence de certains locataires à demander de l'aide parce qu'ils ont peur des représailles, ne savent pas trop bien où s'adresser et pensent que toute tentative de régler le problème restera vaine. Les participants ont également signalé des cas de mépris et de stigmatisation, de même que les problèmes vécus par les nouveaux arrivants et les Autochtones hors réserve vivant dans un logement locatifⁱ, y compris le racisme et le manque de sécurité culturelle. Ils ont également mentionné des problèmes communs, comme le manque de moyens de transport en région rurale. Certains ont souligné le rôle positif que peuvent jouer les fournisseurs de service (p. ex., travailleurs sociaux) pour aider les locataires à naviguer dans les méandres du système et le fait de défendre ses propres droits.
- **Sondage dans les bureaux de santé publique** auprès du personnel de la santé publique environnementale. Les réponses au sondage ont révélé la mesure dans laquelle on n'interprète pas partout de la même manière le mandat de répondre aux plaintes concernant l'insalubrité des logements. Par exemple, dans certains

bureaux de santé publique, on inspecte les lieux, tandis que dans d'autres, on donne des conseils au téléphone ou on aiguille les gens vers d'autres services en fonction des préoccupations soulevées. On n'accorde pas non plus partout la même priorité à l'influence du logement sur l'équité en santé dans les populations marginalisées. Le sondage a aussi fait ressortir certains problèmes comme le manque de savoir-faire, de compétences et de connaissances spécialisées chez le personnel; les facteurs confusionnels comme les problèmes de santé mentale chez certains locataires (tant les problèmes préexistants que ceux combinés aux mauvaises conditions de logement); et le manque de confiance que les cas aiguillés vers d'autres services seraient réglés.

- **Sondage dans les bureaux d'aide juridique.** De nombreux répondants ont dit douter que les spécialistes vers qui ils aiguillent les locataires réussissent dans les faits à répondre aux préoccupations et que les ordonnances de la Commission de la location immobilière pour la réfection des logements sont respectées. Ils ont également souligné que les facteurs confusionnels, comme les différends entre un propriétaire et un locataire souffrant de maladie mentale, constituent un problème prépondérant. Ils ont indiqué que la peur de recevoir un avis d'expulsion ou de

ⁱ Jusqu'à maintenant, les travaux de recherche de LogementSain n'ont pas porté sur les problèmes d'habitabilité des logements des Autochtones vivant dans les réserves.

devoir déménager ou de payer un loyer plus élevé compte parmi les principales barrières pour les locataires qui voudraient demander de l'aide ou des réfections. Les répondants des bureaux d'aide juridique ont également mentionné que l'incapacité de trouver et de payer des spécialistes ou de faire intervenir les bureaux de santé publique dans la résolution des problèmes ne facilite pas non plus les choses. En outre, la majorité d'entre eux ont déclaré qu'il faudrait assurer une application plus systématique des normes foncières et des lois provinciales.

- **Sondage auprès du personnel de première ligne et des fournisseurs de services directs** (p. ex., travailleurs sociaux, infirmiers de santé publique et aides au logement). Les répondants ont déclaré que le manque de formation, de temps et des ressources financières nécessaires les empêche d'aider leurs clients aux prises avec des conditions de logement insalubres. Ils ont par ailleurs souligné qu'il leur faudrait mieux connaître les ressources et les services spécialisés disponibles. La majorité s'est dite d'avis que de mauvaises conditions de logement nuisent à la santé et au mieux-être de leur clientèle. La plupart aussi ont indiqué qu'ils ont un rôle à jouer en tant que personnel de première ligne pour aider les locataires à trouver des solutions à leurs conditions de logement insalubres. Toutefois, peu ont déclaré posséder les compétences voulues pour ce faire.

• Groupes de discussion mis sur pied par le Bureau de santé de Grey Bruce et composé **d'inspecteurs municipaux et d'inspecteurs de la santé publique**. Il est ressorti des discussions que les types de plaintes et de demandes de renseignements reçues par les services municipaux et les bureaux de santé publique se recoupent et que les deux devraient mieux coordonner leurs ressources et compétences respectives. Il a aussi été question de l'application de la loi, des restrictions budgétaires et du manque de cohérence d'une municipalité à une autre en milieu rural. Les résultats d'un **sondage provincial auprès des agents de l'application des règlements municipaux et des normes foncières** devraient paraître au début 2019.

- **Sondage auprès des petits propriétaires** (propriétaires d'immeubles de neuf habitations ou moins). Le sondage a fait ressortir les contraintes qui nuisent à la capacité des répondants à assurer la salubrité de leurs logements, par exemple les comportements de leurs locataires qui contribuent aux conditions insalubres ou qui empêchent d'effectuer les réparations rapidement, le manque d'information sur les correctifs à apporter et le manque de ressources financières. La majorité a déclaré qu'il y aurait notamment lieu d'améliorer les services concernés (p. ex., municipalité, santé publique) pour trouver des solutions aux coûts et autres facteurs.

Une revue préliminaire des dispositions réglementaires pertinentes, y compris la *Loi sur la location à usage d'habitation*, de la *Loi sur la protection et la promotion de la santé*, les règlements municipaux sur les normes foncières et le *Règlement sur les normes d'entretien de l'Ontario*, est en cours et devrait se terminer à la fin de 2018. Les premières observations laissent entrevoir la grande complexité et le manque de cohérence et d'intégration des nombreuses dispositions réglementaires et le fait que les interventions se font en réaction plutôt que d'être centrées sur la prévention et la précaution.

Participation de la santé publique

LogementSain bénéficie de la participation des praticiens et des cadres de direction de la santé publique, tant pour ce qui est des idées et des méthodes utilisées pour les travaux de recherche que pour la diffusion et l'application des principales constatations. Par exemple, les activités novatrices menées par le Bureau de santé de Grey Bruce sur le terrain pour remédier aux conditions de logement insalubres ont orienté la recherche provinciale décrite précédemment. Le Bureau de santé travaille en concertation avec le Groupe de travail sur la pauvreté de Grey Bruce et son comité de défense des droits Community Voices pour répondre aux préoccupations en matière d'habitabilité parce que celles-ci recoupent la marginalisation économique et sociale observée dans la région. Les activités de collaboration intersectorielle qu'elle dirige aussi, par exemple avec les groupes de discussion composés de propriétaires, d'occupants et d'inspecteurs de logements locatifs, sont venues compléter le projet de recherche provinciale et mettre en lumière les problèmes particuliers vécus dans les collectivités rurales.

Le Bureau de santé de Grey Bruce réaffirme son engagement envers la collaboration intersectorielle et son appui pour la salubrité des logements locatifs à l'intention des populations marginalisées en prenant part à une recherche participative que mène à Owen Sound le Centre for Environmental Health Equity (CEHE) de l'Université Queen's (voir l'encadré). Son implication à l'initiative LogementSain a incité d'autres bureaux de santé de l'Ontario à faire de même, y compris le Service de santé de la région de York et Santé publique Toronto.

Les praticiens de la santé publique donnent l'exemple en cherchant à mobiliser les connaissances et les constatations. Ils ont fait connaître les apprentissages faits dans le cadre de l'initiative LogementSain aux membres d'associations professionnelles et lors de congrès et de colloques afin d'encourager la réflexion critique et le questionnement au sujet des meilleures pratiques – dans le secteur de la santé publique et ailleurs – pour remédier aux mauvaises conditions de logement dans lesquelles vivent les populations à faible revenu et marginalisées. Dans le domaine des politiques, le leadership exercé par le Groupe de travail sur la santé environnementale de l'Association pour la santé publique de l'Ontario a encouragé la prise en compte des leçons tirées lors de l'élaboration des dispositions plus strictes en matière d'habitabilité dans les Lignes directrices concernant les changements climatiques et les environnements sains s'inscrivant dans les nouvelles Normes de santé publique de l'Ontario (NSPO)⁵.

L'équipe de LogementSain a également encouragé les praticiens de la santé publique à penser et à agir différemment. Par exemple, après avoir pris part à la table ronde formée de personnes de divers secteurs et de divers horizons et entendu les effets des conditions de logement insalubres sur la vie des gens, l'une des représentantes du personnel de première ligne dans le secteur de la santé publique a noué des liens avec des groupes de défense des intérêts des locataires de sa région afin de mieux orienter le travail de son bureau en matière de logement et de santé. D'autres participants ont commencé à chercher des façons de soutenir le renforcement des règlements municipaux et la collecte et la diffusion des données sur les problèmes de qualité des logements.

LogementSain : Recherche participative pour une approche intersectorielle axée sur l'équité en matière d'habitabilité des logements et d'équité en santé à Owen Sound (Ontario)

Les membres de l'équipe de LogementSain et des groupes de défense des droits des locataires collaborent à un projet de recherche participative dans le cadre de l'initiative provinciale. Le projet de recherche fait aussi intervenir les acteurs de la santé publique et d'autres secteurs à Owen Sound (Ontario). Subventionné par les Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC), il offre l'occasion de creuser l'approche intersectorielle et les pratiques en gestion des connaissances sur le plan local, en mettant à profit les leçons tirées des travaux menés à l'échelle ontarienne. Plus précisément, LogementSain explore les effets de l'approche intersectorielle axée sur l'équité⁶, un modèle qu'on encourage les praticiens et les autres professionnels à adopter comme approche de collaboration intersectorielle axée sur l'équité en jetant un regard critique sur les personnes avec qui ils travaillent et leur manière de travailler avec eux. Les gens qui luttent pour la cause des locataires et qui ont déjà vécu dans des logements insalubres agissent comme co-chercheurs. Ils organisent une série d'activités d'échanges de connaissances avec des acteurs de disciplines et de secteurs variés, qui seront suivis d'une retraite intersectorielle immersive.

Ces activités visent à favoriser une réflexion sur les problèmes d'habitabilité qui sort des sentiers battus. Il s'agit de stimuler la réflexion en amont et le questionnement au sujet des changements qu'il y aurait lieu d'apporter aux politiques et aux pratiques pour créer un modèle intersectoriel efficace et dynamique. En intégrant l'approche intersectorielle et axée sur l'équité au contexte local, la recherche permettra de mieux comprendre les tenants et les aboutissants de la collaboration intersectorielle liée aux conditions de logement qui constituent un enjeu de santé publique environnementale et qui recoupent les préoccupations de justice sociale au sens large. L'initiative promet de faire la lumière sur le potentiel que présente la recherche participative comme un moyen par excellence de faciliter l'action intersectorielle menée pour l'équité en santé sur le plan local.

En tant que partenaire de LogementSain, l'équipe du CEHE dirige le projet de recherche en collaboration avec ses cochercheurs, en l'occurrence les groupes de défense des droits des locataires, le Bureau de santé de Grey Bruce, M'Wikwedong Indigenous Friendship Centre (le centre d'amitié local), le Groupe de travail sur la pauvreté de Grey Bruce, le CCNDS et d'autres.



Pistes d'action se dégageant des constatations pour la santé publique

Bien que 75 % des répondants au sondage mené auprès du personnel de l'ensemble des bureaux de santé publique de l'Ontario s'entendent pour dire que les mauvaises conditions de logement nuisent à la santé des populations marginalisées, moins de la moitié ont déclaré que leur bureau de santé accordait une priorité au logement. En outre, le sondage a fait ressortir le fait que moins de la moitié des bureaux de santé publique de la province disposent des politiques, des procédures et des protocoles nécessaires pour intervenir et répondre aux besoins des populations marginalisées aux prises avec des conditions de logement insalubres. L'état de la situation montre que, sans lignes directrices précisant les mesures à prendre par la santé publique en matière de logement en Ontario, les démarches pour remédier aux problèmes d'habitabilité sont susceptibles de varier d'un endroit à l'autre en fonction des priorités et de la capacité de chaque bureau de santé publique. Il fait également ressortir le besoin de développer les compétences et d'améliorer les approches, y compris les directives provinciales (ou les lignes directrices), les meilleures pratiques et la collaboration entre organismes, afin de mieux appuyer le droit à des habitations salubres pour tout le monde.

Le rapport *Un logement sain pour tous : Résumé et recommandations de l'initiative LogementSain*⁴ comporte les recommandations formulées en matière de politiques et de pratiques à partir des constatations des travaux de recherche de l'équipe de LogementSain. Les pistes d'action qui concernent plus précisément la santé publique sont les suivantes :

Former un partenariat intersectoriel afin de remédier aux problèmes liés au logement

- Réunir les groupes de défense des droits des locataires, les propriétaires, les fournisseurs de logement social, les centres de services sociaux et les inspecteurs municipaux afin de discuter des problèmes liés à l'insalubrité et à l'abordabilité du logement, par exemple les réparations et l'entretien, le loyer et les compétences voulues pour affronter les problèmes découlant de troubles de santé mentale ou de toxicomanie.
- Faciliter la coordination intersectorielle en matière de services et d'aiguillage en organisant des réunions et autres rencontres.
- Recueillir, prendre en note et communiquer les différents points de vue au sujet de ce qui facilite ou entrave la capacité de la santé publique de soutenir la salubrité des logements locatifs; envisager d'utiliser l'Outil de liaison LogementSain pour appuyer cette démarche.
- Créer une carte d'aiguillage afin d'aider les organismes et les individus à naviguer dans les méandres du système d'intervenants en matière de logement.
- S'enquérir auprès des autres provinces et territoires et des praticiens de la santé publique afin de savoir ce qui fonctionne ailleurs au Canada.

Influencer le dossier du logement en passant par des voies autres que la santé

- Passer en revue les normes d'entretien à la lumière de l'équité en santé et s'assurer qu'elles couvrent suffisamment de préoccupations de santé environnementale à l'intérieur des habitations.

- Plaider en faveur d'un resserrement des mesures législatives concernant les logements locatifs et des règlements municipaux sur les normes d'entretien de manière à y enchaîner le droit de vivre dans un logement salubre, en définissant la santé dans son sens large, c'est-à-dire qu'elle englobe la santé mentale aussi bien que physique
- Établir des partenariats avec les municipalités et les autorités responsables des habitations à l'échelle locale afin d'étudier des façons pour la santé publique d'agir pour remédier aux problèmes liés au logement dans les limites de son mandat, mais en faisant intervenir toutes les disciplines et tous les champs d'action du système.

Collecter et diffuser les données probantes pour mettre en évidence les besoins en matière d'habitation

- Collecter, surveiller et communiquer les données sur l'état des indicateurs d'accessibilité, de disponibilité, d'abordabilité et d'habitabilité du logement en considérant les rapports sur l'état de santé des populations; veiller à ce que les indicateurs d'habitabilité dépassent ce qui est mesuré actuellement comme « nécessitant des réparations majeures » de manière à y inclure des paramètres de santé environnementale comme la présence de moisissure, de vermine, de dommages structuraux, de mauvaise qualité de l'air intérieur et de mauvaise ventilation.
- Employer des méthodes de recherche participative pour collecter avec l'aide de la population des données fondées sur l'expérience locale en matière d'accessibilité, de disponibilité, d'abordabilité et d'habitabilité.

Définir les rôles de la santé publique

- Placer la salubrité des habitations parmi les principaux éléments des plans stratégiques et de fonctionnement, des processus d'élaboration des programmes et des normes de perfectionnement professionnel.
- En collaboration avec des partenaires du monde juridique et municipal, donner de la formation aux acteurs de la santé publique, mais aussi d'autres secteurs, y compris les services sociaux et de santé, les services de police et d'incendie et autres intervenants directement concernés – sur la manière de reconnaître les indices de conditions de logement insalubres, de plaider pour que soient résolus les problèmes vécus par les clients, reconnaître les populations marginalisées à risque et comprendre non seulement les règlements fonciers, mais aussi les droits et responsabilités des propriétaires et des locataires.
- Contribuer au développement des aptitudes et des compétences des praticiens de la santé publique et d'autres fournisseurs de services de manière à ce qu'ils puissent agir comme des champions d'habitats salubres en tant que droit de la personne.

Soutenir l'action démocratique et la défense des droits à l'échelle locale

- Créer des espaces et des endroits où les membres de la collectivité pourront parler de leur vécu, de leurs préoccupations et de leurs idées de changement aux praticiens et aux décideurs.
- Fournir la formation et le soutien nécessaires aux groupes de défense des droits qui veulent savoir comment reconnaître et traiter les conditions de logement insalubres.
- Faciliter le travail socioéducatif auprès des locataires et des propriétaires afin de les conscientiser à leurs droits et à leurs responsabilités et de les informer des points d'accès aux services d'aide nécessaires.

Leçons apprises en cours de route

Les travaux de LogementSain à l'échelle locale et provinciale montrent que la perception n'est pas la même d'un secteur à un autre pour ce qui est des problèmes d'habitabilité et des rôles à jouer pour y remédier. Le manque de collaboration intersectorielle peut nuire à l'aiguillage vers les bons services et peut aggraver le degré de dichotomie et d'ambiguité du système juridique. Outre les constatations de recherche rapportées ci-dessus sous forme de diagnostic du modèle intersectoriel, il y a deux autres leçons à tirer parce qu'elles concernent l'intégration des perspectives d'équité en santé et de justice sociale dans les approches de la santé publique.

Les relations humaines alimentent le travail intersectoriel.

En arriver à comprendre de la même manière une préoccupation complexe liée à l'équité en santé comme les mauvaises conditions de logement exige de prendre le temps de bien saisir et de bien percevoir que les gens n'ont pas tous les mêmes points de vue, probablement à cause de leur expérience personnelle, de leur formation professionnelle, de leur vision du monde et de facteurs politiques et historiques (p. ex., l'incidence du colonialisme). Prendre le temps de nouer des relations de confiance fondées sur le respect entre les secteurs et les distances socioculturelles est essentiel pour comprendre les lacunes du système et reconnaître les pistes d'amélioration. Les travaux montrent que l'une des clés pour susciter l'engagement consiste à aider les praticiens à réfléchir au-delà des limites de leurs descriptions de travail et à mettre à profit leurs compétences professionnelles pour soutenir le droit de l'ensemble de la population de vivre dans des

logements sécuritaires et salubres. Sur le plan purement pratique, les personnes qui se connaissent bien sont aussi mieux outillées pour bien aiguiller et fournir le soutien intersectoriel nécessaire.

Créer des espaces intersectoriels où les professionnels travaillent en concertation avec les membres de la collectivité favorise l'expression du double rôle d'enseignement et d'apprentissage. Les connaissances immédiates des membres de la collectivité, dont la vie est directement influencée par les problèmes auxquels ils se heurtent, peuvent indiquer la voie à suivre aux praticiens de la santé publique et aux autres professionnels qui pourront ainsi faire un travail d'introspection sur leurs barrières et préjugés institutionnels⁶. La santé publique est bien placée pour jouer un rôle prépondérant dans la création de tels espaces. On lui reconnaît en effet le rôle de facilitateur de processus intersectoriel et les compétences professionnelles ancrées dans les principes d'équité, d'inclusivité et de responsabilisation.

Une voie à suivre

Les travaux de recherche résumés ci-dessus peuvent encourager les praticiens de tous les horizons à trouver des occasions dans les limites de leurs fonctions et de leur champ d'action de s'occuper du logement comme facteur d'équité en santé. Ils pourraient par exemple faciliter et piloter les activités de collaboration intersectorielle visant à trouver des solutions aux mauvaises conditions de logement avec lesquelles sont aux prises les ménages à faible revenu.

REFERENCES

1. Wood, L. (2016). *Housing and health: unlocking opportunity* [Internet]. Toronto [Ont.] : Santé publique Toronto [cité le 19 septembre 2018]. À récupérer de <https://www.toronto.ca/legdocs/mmis/2016/hl/bgrd/backgroundfile-97428.pdf> (en anglais)
2. Waterston, S., B. Grueger et L. Samson. (2015). *Les besoins en matière de logement au Canada : une vie saine commence chez soi – Document de principes* [Internet]. Ottawa [Ont.] : Société canadienne de pédiatrie. À récupérer de <https://www.cps.ca/fr/documents/position/les-besoins-en-matiere-de-logement>
3. Wellesley Institute. (2010). *Precarious housing in Canada* [Internet]. Toronto [Ont.]. À récupérer de http://www.wellesleyinstitute.com/wp-content/uploads/2010/08/Precarious_Housing_In_Canada.pdf (en anglais)
4. Phipps, E. et coll. (2018). *Un logement sain pour tout : Résumé et recommandations de l'initiative LogementSain* [Internet]. Toronto [Ont.] : Partenariat canadien pour la santé des enfants et l'environnement. À récupérer de <http://www.cela.ca/sites/cela.ca/files/LogementSainResume-et-recommandations.pdf>
5. Ministère de la Santé et des Soins de longue durée. (2018). *Normes de santé publique de l'Ontario : exigences relatives aux programmes, aux services et à la responsabilisation* [Internet]. Toronto [Ont.]. À récupérer de http://www.health.gov.on.ca/fr/pro/programs/publichealth/oph_standards/docs/protocols_guidelines/Ontario_Public_Health_Standards_2018_fr.pdf
6. Phipps, E., et J. Masuda. (2018). *Towards equity-focused intersectoral practice (EqIIP) in children's environmental health and housing: the transformational story of RentSafe* [Internet]. Revue canadienne de santé publique. 2018,109:379. À récupérer de <https://doi.org/10.17269/s41997-018-0094-x> (en anglais, avec résumé en français)

Coordonnées

Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé
Université St. Francis Xavier
Antigonish (N.-É.) B2G 2W5
Téléphone : 902-867-6133
Télécopieur : 902-867-6130
ccnnds@stfx.ca www.ccnnds.ca
Twitter : @NCCDH_CCNDS

Erica Phipps (directrice exécutive, Partenariat canadien pour la santé des enfants et l'environnement, et doctorante, Centre for Environmental Health Equity, Université Queen's) et Dianne Oickle (spécialiste du transfert des connaissances, Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé) ont rédigé le présent rapport.

Heejune Chang (médecin hygiéniste, Office régional de la santé de Winnipeg), Rabindra Mahabir (agent de santé environnementale et agent de direction, Santé publique environnementale, Services de santé de l'Alberta) et Helen Doyle (chaire, Association pour la santé publique de l'Ontario, Groupe de travail sur la santé environnementale) ont révisé le présent rapport.

Le Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé est hébergé par l'Université St. Francis Xavier. Nous tenons à souligner que nous nous trouvons en Mi'kma'ki, le territoire ancestral non cédé du peuple micmac.

Veuillez citer l'information contenue dans le présent document comme suit : Phipps, E., et le Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé. (2018). *Vers des habitations salubres pour tout le monde : Incidence des constatations de LogementSain sur la santé publique au Canada*. Antigonish (N.-É.) : Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé, Université St. Francis Xavier.

ISBN: 978-1-989241-07-3

La production du présent document est rendue possible grâce à un apport financier de l'Agence de la santé publique du Canada qui finance le Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé. Les points de vue exprimés dans le présent document ne reflètent pas nécessairement ceux de l'Agence de la santé publique du Canada.

Une version électronique (en format PDF) du présent document est disponible dans le site Web du Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé à l'adresse www.ccnnds.ca.

An English-language version of this document is also available at www.nccdh.ca under the title *Towards healthy homes for all: What the RentSafe findings mean for public health in Canada*.