

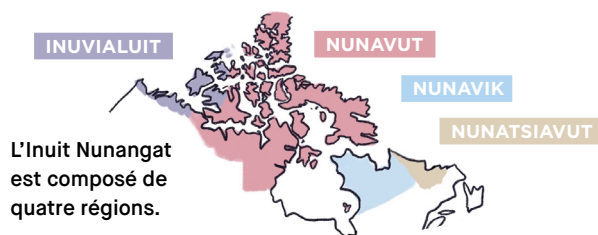


Comment les conditions de logement influent-elles sur la santé psychologique et le bien-être d'adultes inuits et de leur famille ?

IMPACT D'UNE INTERVENTION DE RELOGEMENT AU NUNAVUT ET AU NUNAVIK

La crise du logement qui sévit dans le Nord canadien depuis plus de 50 ans engendre des conséquences sérieuses sur la santé psychologique et le bien-être des Inuit¹, le peuple autochtone ayant historiquement occupé le territoire aujourd'hui connu sous le nom d'Inuit Nunangat. La situation du logement y est actuellement caractérisée par un important manque de logements, une large proportion de logements non convenables et les taux de surpeuplement des ménages les plus élevés au Canada.

Cette étude réalisée dans le cadre d'une thèse de doctorat en santé publique se déroule dans le contexte d'une intervention de relogement au Nunavut et au Nunavik — deux des quatre régions formant l'Inuit Nunangat — et s'intéresse à son fort potentiel de réduction des inégalités sociales de santé mentale entre les Inuit et les autres Canadiens.



Plus spécifiquement, ce projet de recherche s'intéresse aux mécanismes qui relient le surpeuplement des ménages au sentiment d'avoir un « chez-soi », à la santé psychologique et au bien-être d'adultes inuits et de leur famille. Il s'agit de la première étude interventionnelle jamais réalisée dans l'Inuit Nunangat, qui vise à explorer le lien entre le logement et la santé mentale.

1. La forme invariable du nom propre Inuit a été retenue, attestant son emprunt à l'inuktitut.

Projet rendu possible grâce au soutien de :



EN BREF

Cette étude appuie les revendications des partenaires de recherche basés au Nunavut et au Nunavik qui militent pour des investissements accrus permettant de mieux répondre aux besoins de la population en matière de logement, pour ainsi créer des milieux de vie qui favorisent la santé et le développement des communautés. Ses résultats sont interprétés dans le contexte de la *Loi sur la stratégie nationale sur le logement*, qui reconnaît le droit au logement convenable comme un droit humain fondamental.

Les résultats indiquent qu'une amélioration significative de la santé psychologique et du bien-être a été observée chez les personnes participant au projet, après leur relogement. Cette diminution de la détresse psychologique est attribuée notamment à la réduction du nombre d'adultes dans le ménage et à l'amélioration du sentiment d'avoir un « chez-soi ». Les stratégies pour réduire le surpeuplement représentent des leviers d'action dont les bénéfices potentiels sont multiples.

Ce projet de recherche montre notamment que des investissements ayant permis la construction de centaines de logements sociaux dans le Nord servent d'outils de transformation sociale et identitaire et, ce faisant, qu'ils peuvent promouvoir la santé psychologique et le bien-être des familles. Toutefois, l'ampleur des défis socioéconomiques qui perdurent dans les régions inuites est également mise en lumière, ainsi que l'importance d'adopter une approche intégrée visant une amélioration globale des conditions de vie. Le modèle logique développé dans le cadre de ce projet peut s'appliquer à d'autres contextes et soutenir la réflexion concernant l'impact que divers types d'interventions en habitation entraînent sur la santé mentale et le bien-être, ainsi que sur les mécanismes associés.

La petite histoire du logement dans le Nord

■ AVANT 1950 : Mode de vie semi-nomade et habitations traditionnelles

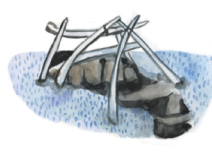
Jusque dans les années 1940, les populations se déplaçaient sur le territoire pour assurer leur survie, en construisant des habitations adaptées aux saisons et aux besoins des familles.



Igloo fait en neige



Tente d'été faite en peaux



Qarmaq fait en os de baleine couverts de peaux

■ 1950-1960 : Relocalisation et sédentarisation forcées

Les politiques colonialistes de l'époque ont mené à la relocalisation forcée des Inuit à l'intérieur de communautés fixes, principalement pour soutenir des activités économiques hors du mode de vie inuit, assurer la défense de l'Arctique et rationaliser les coûts des services publics (logement, santé et éducation sous la forme de pensionnats autochtones). C'est ainsi que sont apparues sur le territoire des maisons financées par le gouvernement fédéral.

■ 1960-1972 : Politiques de logement comme instrument d'assimilation culturelle

Déoulant du premier programme de logement dans le Nord canadien, les « boîtes d'allumettes » ont fait leur apparition. Inadaptées au climat arctique, ces petites habitations peu équipées ont rapidement été surpeuplées.



■ 1973-1984 : Politiques sociales fédérales, création du Nunavik et de sociétés d'habitation dans le Nord canadien

La signature de la Convention de la Baie James et du Nord québécois, qui a officialisé la création du Nunavik en 1975, a marqué un tournant important dans l'organisation politique et juridique des Inuit de l'Ungava, notamment par l'établissement d'ententes en matière d'habitation.

■ 1985-2015 : Désengagement du gouvernement fédéral dans le financement du logement social, création du Nunavut et mobilisation politique des Inuit

En 1993, la décision du gouvernement de mettre fin aux nouveaux projets de logement social a eu pour effet d'accroître la crise du logement dans les régions nordiques. La société d'habitation du Nunavut, établie en 2002, a reçu comme mandat de créer, d'administrer et de coordonner les programmes de logement du territoire.

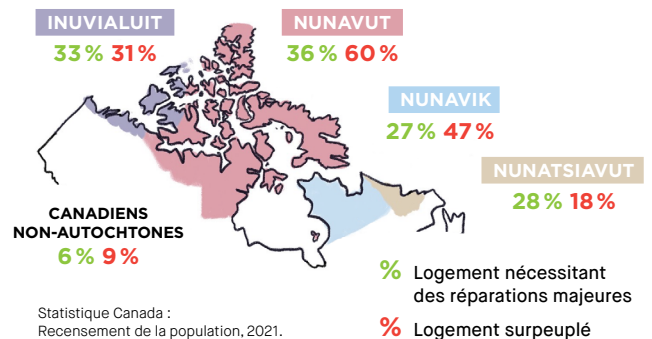
■ DEPUIS 2015 : Stratégies nationale et régionale sur le logement

L'avènement d'un nouveau gouvernement en 2015 a mené à la mise en place de la Stratégie nationale sur le logement (SNL) et à l'adoption de la Loi sur la SNL. En 2019, le nouveau comité de partenariat entre les Inuit et la Couronne a mis sur pied la Stratégie de logement pour l'Inuit Nunangat.

L'ampleur de la crise du logement chez les Inuit

Malgré les diverses politiques mises en place et l'évolution de l'architecture, les logements n'ont jamais répondu aux besoins des Inuit. De nos jours, la crise du logement dans le Nord canadien se caractérise par :

- **Une pénurie de logements** qui illustre un déséquilibre important dans l'offre de logement sur l'ensemble du continuum, par rapport aux besoins de la population.
- **Une proportion élevée de logements inadéquats (requérant des réparations majeures)** au sein des habitations disponibles. En 2021, comparativement aux Canadiens non-Autochtones, les Inuit du Nunavik et du Nunavut étaient respectivement 4,5 et 6 fois plus susceptibles de vivre dans des logements nécessitant des réparations majeures.
- **Les taux de surpeuplement des ménages les plus élevés au Canada.** En 2021, un peu plus de la moitié des Inuit de l'Inuit Nunangat (53 %) vivaient dans un logement surpeuplé (dont la taille est inappropriée pour le nombre d'occupants). Au Nunavut, le taux de surpeuplement était près de 7 fois (60 %) celui observé chez les Canadiens non-Autochtones (9 %).



PISTES D'ACTION

La Loi sur la stratégie nationale sur le logement, en vigueur au Canada depuis 2019, reconnaît explicitement que le logement est un droit fondamental de la personne. La Loi a notamment créé le Bureau du défenseur fédéral du logement (BDFL), auprès duquel des « observations » peuvent être faites pour dénoncer des atteintes aux droits de la personne causées par des conditions de logement non convenables. Sur la base de ces observations, le BDFL a le pouvoir de recommander des changements dans les règlements, politiques et programmes de logement, de façon à modifier les facteurs systémiques à la base de ces mauvaises conditions de logement. La Loi met à la disposition des citoyens et des organisations de nouveaux outils permettant de concevoir le droit au logement d'une manière renouvelée, plus concrète et holistique.

Les résultats de cette étude peuvent servir de documents d'appui (de preuves, en quelque sorte) dans l'éventualité d'une soumission d'observation auprès du BDFL et ainsi amplifier les voix des personnes concernées.

Les impacts sur la santé mentale des interventions liées au logement

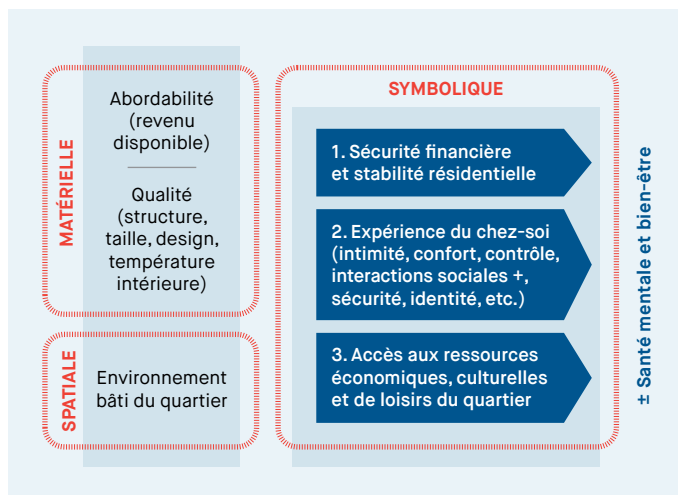
L'objectif premier des politiques ou programmes qui visent l'amélioration des logements n'est généralement pas d'améliorer la santé. Toutefois, il est implicite qu'en améliorant les déterminants socioéconomiques de la santé, comme le revenu, l'environnement bâti ou le soutien social, de telles interventions ont par la suite des impacts importants sur la santé.

LES LIENS ENTRE SANTÉ ET LOGEMENT

- La dimension **matérielle** (ou structurelle), qui comprend les aspects physiques et financiers liés au logement et qui renvoie à la définition de logement convenable de la Société canadienne d'hypothèques et de logement (SCHL), soit un logement de qualité adéquate, de taille convenable, et abordable.
- La dimension **symbolique** (ou psychosociale) qui correspond aux bénéfices psychosociaux du « chez-soi » et qui est arrimée à la notion de sécurité ontologique du « chez-soi » (voir l'encadré « Qu'est-ce que le chez-soi ? »).
- La dimension **spatiale** (ou environnementale) qui place le logement dans son contexte, qu'il s'agisse du quartier, d'une communauté ou d'une zone géographique plus large.

Ces trois dimensions pointent vers des mécanismes sur lesquels on peut agir pour améliorer la santé par le logement, par exemple en améliorant l'abordabilité des habitations.

FIGURE 1 Les trois dimensions du logement



Qu'est-ce que le « chez-soi » ?

- L'endroit où l'on habite et qui permet de vivre selon ses valeurs.
- Où l'on entretient des relations harmonieuses avec sa famille et sa communauté.
- Où l'on a suffisamment d'espace et d'intimité pour bien fonctionner.
- Où l'on peut exercer des choix et un certain contrôle sur sa vie.
- Où l'on se sent en sécurité.

Selon la théorie de la sécurité ontologique du « chez-soi » utilisée depuis plus de 30 ans, **le logement peut être une source de bien-être :**

- S'il offre stabilité, sécurité et intimité, et permet ainsi de mettre en place des pratiques significatives.
- Si les résidents s'y sentent en contrôle et peuvent se réaliser individuellement et collectivement.
- Si ces conditions mènent au développement de relations harmonieuses et d'une identité individuelle et sociale positive.

Cette théorie rejoint la conception inuite du bien-être, qui met l'accent sur les relations sociales et l'identité comme éléments fondamentaux des expériences du « chez-soi » qui peuvent influencer sur la santé.

COMMENT LA PÉNURIE DE LOGEMENTS ET LE SURPEUPEMENT QUI EN DÉCOULE AFFECTENT LA SANTÉ

Selon les résultats de l'étude, la pénurie importante de logements et les taux élevés de surpeuplement des ménages au Nunavut et au Nunavik minent le sentiment d'avoir un « chez-soi » chez les personnes qui y ont participé. Cela a des impacts défavorables sur la santé psychologique des adultes et le bien-être des familles.

L'expérience du surpeuplement signifie généralement de vivre en cohabitation « forcée » avec plusieurs membres de la famille élargie au sein de ménages multigénérationnels où se côtoient enfants, parents et grands-parents.

Les résultats de cette étude démontrent que c'est la cohabitation de plusieurs adultes qui s'avère défavorable à la santé psychologique, puisqu'elle implique de faire des compromis constants dans les pratiques quotidiennes et l'éducation des enfants en plus d'entraîner des tensions dans les interactions sociales.

Les causes du surpeuplement des maisons

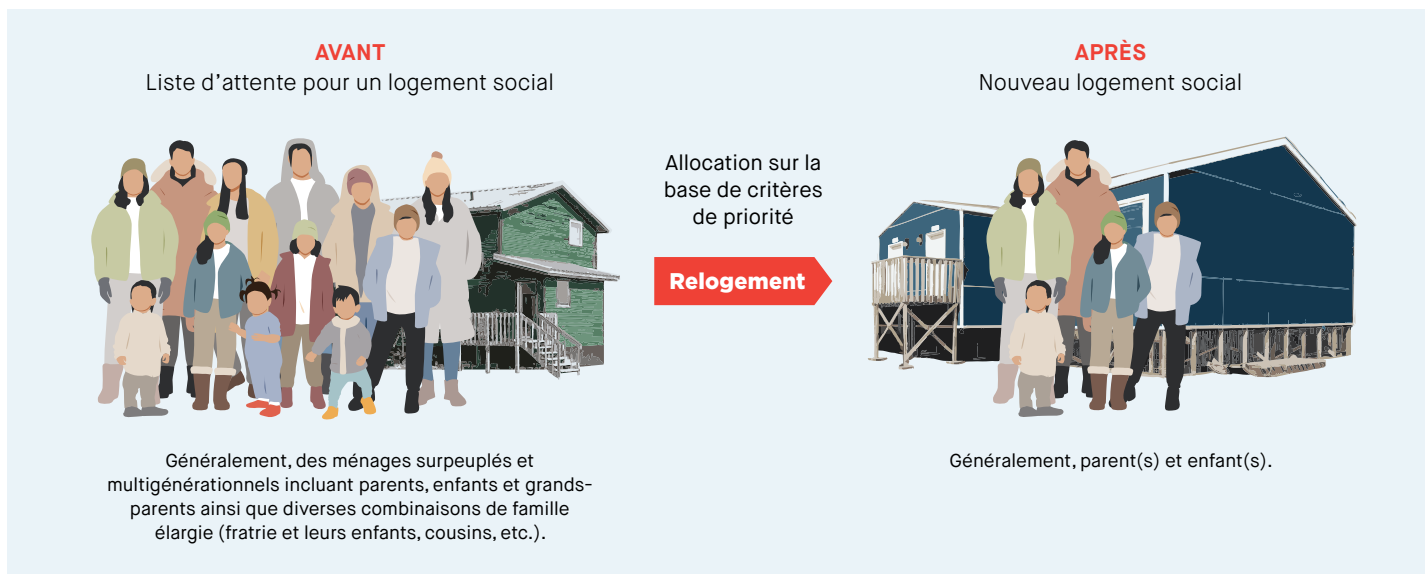
- Le sous-financement du logement depuis la sédentarisation forcée.
- L'importante pénurie de logements qui en découle, forçant les gens à s'entasser dans les logements existants.
- L'incapacité du marché privé d'offrir du logement à l'ensemble de la population, vu la pauvreté omniprésente, l'économie volatile et la dispersion des industries sur un grand territoire.

Le contexte du relogement

Cette étude, qui s'est déroulée au sein de 12 communautés inuites où les besoins en logement étaient les plus criants, s'est penchée sur le relogement d'adultes inuits inscrits sur la liste d'attente pour du logement social.

Les logements ont été attribués selon les critères de priorité établis par la Société d'habitation du Nunavut (Nunavut) et la Société d'habitation du Québec (Nunavik). Ces critères incluent, entre autres, le niveau de surpeuplement, les enfants à charge, des

problèmes de santé engendrés ou aggravés par les conditions de logement. Les déménagements ont généralement eu lieu à l'automne, lorsque la construction ou la rénovation des unités était achevée. La plupart du temps, les personnes qui se sont vu allouer les logements disponibles vivaient déjà dans des logements sociaux (chez leurs parents, leurs grands-parents, la belle-famille ou la famille élargie) et étaient en attente d'un logement depuis plusieurs années.



L'intervention au cœur de l'étude

En 2014-2015, plus de 400 logements sociaux ont été construits au Nunavut et au Nunavik. Cette intervention a permis de lancer un projet de recherche visant à évaluer l'impact sur la santé de l'amélioration des conditions de logement, en collaboration avec les organisations inuites responsables du logement, de la santé publique, de la défense des droits et de la promotion des intérêts des Inuit.

Dans le cadre de cette étude, le lien entre les conditions de logement, la santé psychologique et le bien-être des familles inuites a été exploré dans le contexte d'une intervention de relogement. Des données ont été recueillies avant et après le relogement, de façon à cerner les effets sur la santé mentale attribuables aux changements dans les conditions de logement.

Le projet a été réalisé selon un devis mixte, comprenant une enquête et des entrevues en profondeur.

ENQUÊTE

Au total, 289 personnes ont été recrutées pour répondre aux questionnaires d'enquête au sein des 12 communautés participantes au Nunavut et au Nunavik. Parmi celles-ci, seulement 186 ont emménagé dans un nouveau logement, malgré le fait que la situation de tout l'échantillon était jugée prioritaire. Plus de 15 mois après avoir emménagé dans leur nouveau logement (soit suffisamment de temps pour que les effets sur la santé mentale puissent se faire sentir), 102 personnes ont à nouveau rempli les mêmes questionnaires.

ENTREVUES

25 personnes d'une communauté du Nunavut ont été recrutées pour prendre part aux entretiens en profondeur. Parmi celles-ci, 14 étaient sur la liste d'attente pour du logement social et 11 avaient emménagé dans un nouveau logement plus d'un an auparavant.

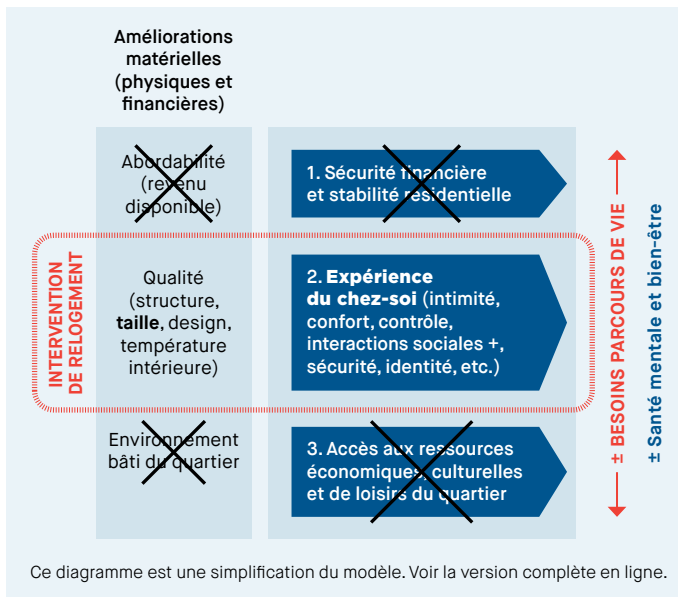
Autant dans l'enquête que dans les entretiens, les gens en attente d'un logement social vivaient généralement en situation de surpeuplement, avec la famille élargie et souvent en contexte multigénérationnel. Après le relogement, les gens avaient en règle générale choisi de vivre avec leur famille immédiate, le plus souvent composée d'un ou des deux parents avec leurs enfants.

L'exemple du relogement appliqué au modèle logique

MÉCANISMES ACTIVÉS

En comparant les résultats de l'étude aux principaux mécanismes identifiés dans le cadre conceptuel illustré à la figure 2, il apparaît que l'amélioration de la santé psychologique et du bien-être est attribuable à la **réduction du surpeuplement** (le critère « taille » de la dimension matérielle) et aux **bénéfices psychosociaux (ou expériences signifiantes) du « chez-soi »**. C'est par cette voie que le quotidien des individus et des familles est favorablement transformé pour mieux répondre à leurs besoins et améliorer leur bien-être.

FIGURE 2 Mécanismes d'action sur le bien-être activés par l'intervention de relogement à l'étude.



Source : Karine Perreault

MÉCANISMES NON ACTIVÉS

L'amélioration de la sécurité financière ainsi que les changements liés à l'accès aux ressources économiques, de santé et de loisirs (qui peuvent survenir lors d'interventions de revitalisation ou de changement de quartier) n'ont pas été activés dans le cadre de l'intervention à l'étude. Il s'agit pourtant de deux axes importants par lesquels le logement peut promouvoir la santé et le mieux-être des populations.

Il est bien connu que le Nord fait face à une crise d'abordabilité majeure. C'est d'ailleurs un élément important des réflexions quant à l'avenir des politiques de logement dans l'Inuit Nunangat. La prépondérance du logement subventionné au Nunavut et au Nunavik est en fait un symptôme des nombreuses barrières à l'emploi et de la pauvreté omniprésente, qui limitent l'accès à du logement sur le marché privé.

Il est peu probable que l'intervention de relogement se soit accompagnée d'un changement marqué dans l'accessibilité aux services (santé, éducation, services de garde, etc.) et à l'offre de loisirs, ou encore qu'elle ait généré un sentiment de sécurité accru à l'échelle communautaire. Vu la petite taille des communautés inuites, les gens déménagent souvent à quelques rues seulement de leur ancien logement.

Comment le relogement a amélioré la santé mentale

Les résultats mixtes de l'étude montrent que l'intervention de relogement a permis aux participants de s'extirper de plusieurs processus néfastes sur le plan de la santé psychologique et du bien-être. Après le relogement, on remarque une diminution de la détresse psychologique, attribuée notamment à :

- la réduction du nombre d'adultes dans le ménage ;
- l'amélioration du sentiment d'avoir un « chez-soi ».

L'ampleur de cette amélioration de la santé mentale est cliniquement significative (en plus d'être statistiquement significative). Elle se manifeste par une diminution de symptômes mesurables à l'aide d'instruments ou d'indicateurs cliniques.

LE « CHEZ-SOI » DES FAMILLES RELOGÉES

Les expériences qui sous-tendent une telle amélioration de la santé mentale font écho à la notion de sécurité ontologique du « chez-soi » (voir en page 3), à savoir :

- **Un contrôle accru** sur le déroulement de la vie quotidienne, grâce à la réduction du nombre d'adultes dans le ménage, ce qui facilite le fonctionnement de la vie familiale.
- **La création d'un refuge**, c'est-à-dire un endroit paisible, stable, où les membres de la famille peuvent être eux-mêmes et se développer plus sainement, soulagés des tensions du surpeuplement.
- **L'amélioration des relations familiales** dans le nouveau logement, les adultes pouvant mieux communiquer et les enfants pouvant interagir et jouer plus librement.
- **Le cheminement vers une réparation identitaire**, l'accès à un endroit « à soi » ouvrant la voie vers des étapes de vie signifiantes et la concrétisation d'une partie des aspirations — comme se marier ou réaliser des projets artistiques ou professionnels — ce qui était impossible avant le relogement.

UNE CERTAINE DÉTRESSE PSYCHOLOGIQUE PERDUE

Les bénéfices liés à l'intervention, bien qu'importants, n'engendrent pas l'atténuation complète de la détresse psychologique chez les participants. En effet, leur niveau de détresse psychologique après relogement demeure considérablement plus élevé que la moyenne canadienne. Trois raisons principales à cela ont été identifiées :

- Le relogement en lui-même n'élimine pas complètement l'adversité (insécurité alimentaire et situation financière difficile).
- Les nouveaux logements demeurent culturellement inadéquats.
- La persistance des taux élevés de surpeuplement dans les communautés contribue à l'érosion des liens avec la famille élargie, une composante centrale du bien-être dans une perspective inuite.

PISTES D'ACTION

Le modèle logique a été conçu dans le but d'expliquer la relation causale qui existe entre les conditions de logement et la santé mentale.

Son application à d'autres contextes est donc justifiée.

En effet, ce modèle peut soutenir la réflexion sur l'impact que divers types d'interventions entraînent sur la santé mentale et le bien-être, ainsi que sur les mécanismes associés.

Les résultats obtenus témoignent de tels mécanismes qui transforment le quotidien des familles, renforcent les liens familiaux et facilitent les pratiques culturelles, lesquelles s'inscrivent souvent dans un processus de guérison.

L'application du modèle logique présenté peut donc s'envisager dans d'autres contextes, notamment dans le cadre d'interventions au sein de communautés autochtones ou éloignées, comme en Gaspésie ou sur la Côte-Nord. Ce cadre peut aussi alimenter la réflexion lors d'interventions auprès de sous-groupes de la population qui sont touchés de façon disproportionnée par des problèmes de logement, comme les nouveaux arrivants, les groupes racisés ou les personnes LGBTQ+.

Autres interventions où appliquer le modèle

Les interventions visant à améliorer les conditions de logement qui ont été étudiées jusqu'à présent pour leurs effets sur la santé mentale se déclinent en trois grandes catégories :

- **L'optimisation du confort thermique et de la qualité de l'air (p. ex., réduction de l'humidité et des moisissures) ou de l'efficacité énergétique des habitations**, ce qui couvre l'installation ou la réparation du chauffage central, l'isolation, l'installation de fenêtres à double vitrage ou une combinaison de ces interventions.
- **Les rénovations des habitations** en réponse aux normes environnementales ou de construction (p. ex., la ventilation, la plomberie ou l'atténuation des concentrations de radon), ou dans le cadre de réparations variées (installation de serrures ou de portes d'entrée sécuritaires, rénovation de cuisines, de salles de bain ou de revêtements extérieurs).
- **Le relogement avec ou sans revitalisation de quartier**, ce qui implique le déménagement dans un logement vraisemblablement en meilleure condition au sein de vastes chantiers de construction de logements abordables financés par les gouvernements.

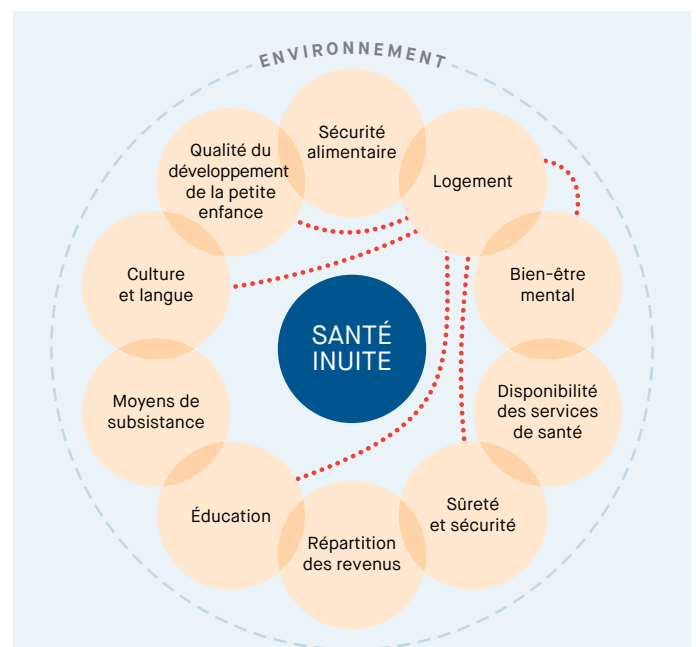
Liens entre le logement et les déterminants sociaux de la santé inuite

Le logement a fait l'objet d'un intérêt particulier de la part d'organisations inuites et autochtones en raison de sa forte influence sur d'autres déterminants sociaux de la santé. La figure 3 présente les déterminants de la santé inuite influencés par les conditions de logement. En effet, cette étude met au jour les impacts de la pénurie de logements, et du surpeuplement qui en découle, non seulement sur la santé mentale et le bien-être des Inuit, mais également sur d'autres déterminants de la santé, notamment par les mécanismes suivants :

- La pénurie de logements rend les personnes victimes de violence domestique encore plus vulnérables, car celles-ci n'ont nulle part où se réfugier.
- L'insécurité résidentielle, l'itinérance cachée² et le surpeuplement affectent l'éducation des enfants en imposant plusieurs contraintes à l'exercice des rôles parentaux et en limitant la transmission de valeurs importantes. Certaines situations de logement sur lesquelles les personnes n'ont que très peu ou pas de contrôle, comme l'itinérance cachée, peuvent entraîner l'intervention des services de protection de la jeunesse et mener au placement des enfants.
- L'ensemble de ces éléments affecte le développement des enfants inuits et nuit à la préservation de leur identité culturelle.

2. Définition de l'itinérance cachée adaptée de Vink et al. (2014). *Profile of Homelessness in Nunavut*, et de Rodrigue, S. (2016). *Hidden homelessness in Canada*. L'itinérance cachée concerne les personnes qui n'ont pas de chez-soi stable et qui sont hébergées temporairement par des parents, des amis ou d'autres personnes du réseau social. Selon les définitions, l'itinérance cachée peut inclure les personnes sans domicile qui se trouvent dans des établissements pénitentiaires ou des institutions médicales.

FIGURE 3 Influence du logement sur les déterminants sociaux de la santé inuite



Les liens directs illustrés ont été observés dans les résultats de l'étude. Les liens avec la sécurité alimentaire, le revenu, ainsi qu'avec la disponibilité des services de santé sont abordés en discussion de la thèse, et appuyés par la littérature pertinente.

Source : ITK

Logement et «chez-soi» dans une perspective des droits de la personne

Les résultats présentés soutiennent les recommandations de l'ancienne Rapporteuse spéciale des Nations Unies pour le logement convenable voulant que la lutte autochtone pour les droits de la personne soit profondément ancrée dans la notion de «chez-soi». Selon l'analyse des résultats, la réduction du surpeuplement à la suite du relogement contribue significativement au mieux-être des familles et ces changements sont attribuables à l'activation de mécanismes qui relèvent de l'aspect symbolique du logement, le «chez-soi».

Cette étude soumet plusieurs propositions pouvant s'intégrer à la Stratégie nationale sur le logement pour que les Inuit disposent d'un véritable droit au logement convenable et recouvrent une dignité qui contribuerait à leur santé et leur mieux-être. Plusieurs de ces propositions trouvent écho dans les revendications des organisations qui représentent les Inuit nationalement et régionalement, notamment en ce qui a trait aux efforts à déployer pour combler les déficits en matière de logement (en particulier, logement d'urgence et centre de guérison en territoire inuit).

La politique en matière de logement du gouvernement du Canada doit également s'attaquer aux dimensions croisées que représentent la pauvreté, le soutien inadéquat au revenu, l'iniquité du marché du travail et les déséquilibres de pouvoir dans la gouvernance en matière d'habitation dans les régions inuites.

LES FORCES DE CETTE ÉTUDE

- L'engagement de partenaires de recherche basés au Nunavut et au Nunavik.
- L'approche qualitative et la place centrale qu'occupent les perspectives et les expériences des participants.
- Les modifications concrètes proposées à la stratégie nationale sur le logement pour s'attaquer aux problèmes systémiques de logement dans l'Inuit Nunangat.

LES LIMITES DE CETTE ÉTUDE

De façon non exhaustive, plusieurs éléments affectent la validité des résultats de l'enquête, notamment :

- la petite taille de l'échantillon (surtout après le relogement) ;
- l'absence de groupe contrôle ;
- l'étendue du sujet, car seuls les impacts du logement sur la santé psychologique et le bien-être ont été étudiés, alors que le logement affecte également la santé physique, laquelle est indissociable de la santé mentale.

Toutefois, l'utilisation séquentielle de méthodes quantitatives et qualitatives a permis d'identifier des résultats convergents dans les deux volets du projet. Il y a en effet une grande cohérence entre les associations observées dans l'enquête et les récits des participants, ce qui améliore la confiance envers la validité des données d'enquête par corroboration.

Pour conclure

Comme les résultats présentent de façon rigoureuse la portée des investissements dans le logement social au Nunavut et au Nunavik, les partenaires associés à ce projet de recherche peuvent les utiliser comme données probantes pour appuyer leurs revendications.

Cette étude démontre que la situation actuelle enfreint des droits de la personne fondamentaux et qu'elle est inacceptable. Par ailleurs, en mesurant l'ampleur des améliorations résultant du relogement, elle illustre comment **l'amélioration des conditions de logement est un puissant outil de promotion de la santé mentale et du bien-être**. La mise en œuvre de «politiques du chez-soi» pourrait freiner le legs des politiques coloniales et offrir des opportunités nouvelles à des générations d'enfants dont les parents et grands-parents ont grandi dans des conditions menaçant leur bien-être.

Ouvrant dans sa conclusion la voie vers de nouvelles perspectives, l'étude propose **trois avenues qui présentent un potentiel d'innovation dans la recherche sur le logement comme déterminant de la santé** :

- l'évaluation économique en santé dans une perspective de droits de la personne ;
- les ramifications entre le logement convenable et la sécurité alimentaire ;
- les réflexions entourant le développement du secteur de l'habitation dans les régions inuites, notamment en ce qui concerne les besoins en infrastructures et la sécurité énergétique des ménages.

PISTES D'ACTION

Les discussions avec les partenaires de recherche ont mené à l'adoption d'une perspective qui rejoint celle des « politiques de logement redistributrices sur le plan du genre ». Cette perspective souligne l'importance de reconnaître que les femmes et les hommes ont des besoins différents, mais interdépendants, dans le contexte de la crise du logement dans le Nord. Puisque les rôles sociaux des femmes sont associés de près à l'éducation des enfants, à la proche aide envers les aînés et à la sécurité alimentaire, les besoins en logement des femmes sont indissociables des enjeux liés à la sécurité et au bien-être de la famille. Les besoins des hommes, surtout ceux vivant seuls ou étant séparés, seraient mieux satisfaits par des logements sociaux de petite taille. Les jeunes hommes ont également un grand besoin de logements de transition offrant de l'hébergement à court et à long terme, avec services de guérison (*healing practices*).

Les organisations qui représentent les Inuit souhaitent que les actions mises en place reconnaissent ces spécificités, sans toutefois les hiérarchiser et en reconnaissant que l'objectif final doit être de créer des conditions qui favorisent des relations plus saines entre les genres.

À PROPOS DE L'ÉTUDE

OBJECTIFS

- Comparer les conditions de logement avant et après l'intervention de relogement issue d'investissements publics ayant permis la construction, en 2014-2015, de plus de 400 nouveaux logements sociaux au Nunavut et au Nunavik, dans l'objectif premier de réduire le surpeuplement et de fournir des logements de meilleure qualité à la population.
- Examiner les impacts de cette intervention sur la santé mentale et le bien-être des centaines de familles qui se sont vu allouer les logements nouvellement construits.

MÉTHODE

- L'étude s'appuie sur une approche collaborative impliquant des partenaires régionaux. Le devis utilisé est un devis mixte explicatif, par lequel les résultats issus d'une enquête réalisée dans 12 communautés inuites sont ensuite approfondis dans une série d'entrevues réalisées au sein d'une de ces communautés.

Certificat d'éthique de l'Institutional Review Board of McGill University (certificat A09-B51-16A) ; du Comité d'éthique de la recherche en santé de l'Université de Montréal (certificat 18-003 — CERES-P) ; et du Nunavut Research Institute (permis de recherche scientifique 03 016 18R-M). Une autorisation a aussi été obtenue du Nunavik Nutrition and Health Committee, qui agit comme comité d'éthique au Nunavik

Financement : Les différents volets du projet ont été financés par l'Institut de la santé des Autochtones des Instituts de recherche en santé du Canada (subvention GIR134230), ainsi que par ArcticNet (a Network of Centres of Excellence of Canada), et par la subvention de partenariat du Conseil de recherches en sciences humaines — Société canadienne d'hypothèques et de logement : *At Home in the North* (1004-2019-0007).

Pour en savoir plus

- Sur la thèse de doctorat en santé publique de Karine Perreault : *Impacts des conditions de logement sur la santé psychologique et le bien-être d'adultes inuits au Nunavut et au Nunavik*
- Sur les articles scientifiques présentant la thèse
- Sur le droit au logement convenable
- Sur le Bureau du défenseur fédéral du logement
- Sur la Chaire de recherche du Canada en logement, communauté et santé
- Sur l'Inuit Tapiriit Kanatami
- Sur le Rapporteur spécial des Nations Unies pour le logement convenable

Veuillez consulter notre page de ressources



ÉQUIPE DE RECHERCHE

Karine Perreault, Ph. D. en santé publique, Université de Montréal ; postdoctorat à l'Institut national de santé publique du Québec et à l'Université McGill

Mylène Riva, professeure agrégée, Département de géographie, Université McGill ; titulaire de la Chaire de recherche du Canada en logement, communauté et santé

Louise Potvin, professeure titulaire, École de santé publique, Université de Montréal ; directrice scientifique du Centre de recherche en santé publique (CRéSP) ; titulaire de la Chaire de recherche du Canada Approches communautaires et inégalités de santé (CACIS)

Philippe Dufresne, Data Analyst, Nunavik Regional Board of Health and Social Services

Marie Baron, conseillère en recherche responsable, Institut national de la recherche scientifique

PARTENAIRES

Gouvernement du Nunavut, ministère de la Santé

Nunavut Tunngavik Inc.

Société d'habitation du Nunavut

Office d'habitation du Nunavik

Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik

Administration régionale Kativik

Société d'habitation du Québec

DIRECTION SCIENTIFIQUE

Karine Perreault, Ph. D. en santé publique, Université de Montréal ; postdoctorat à l'Institut national de santé publique du Québec et à l'Université McGill

COORDINATION DE LA PRODUCTION

Catherine Chabot, coordonnatrice de la Chaire CACIS, Centre de recherche en santé publique, Université de Montréal et CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal

Federico Roncarolo, coordonnateur de la Chaire CACIS

Patricia Dias da Silva, courtière de connaissances, CRéSP

RÉVISION LINGUISTIQUE

Hélène Morin

RÉDACTION ET GRAPHISME

Samarkand, creation-samarkand.com

Illustrations des pages 1 et 2 : **Chloé Germain-Thérien**

Une publication soutenue par la Chaire de recherche du Canada Approches communautaires et inégalités de santé (CACIS), Université de Montréal (financement IRSC 950-232541), la Canada Research Chair in Housing, Community, and Health, McGill University (financement IRSC 950-231678) et le Centre de recherche en santé publique (CRéSP). Issu d'un partenariat entre le CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal et l'Université de Montréal, le CRéSP est financé par le Fonds de recherche du Québec — Santé.

Dépôt légal :

ISSN 2817-6812 (imprimé) — ISSN 2817-6820 (en ligne)

Les reproductions de ce texte, en tout ou en partie, sont autorisées à condition d'en mentionner la source

Pour citer ce document :

Perreault, K., Riva, M. et Potvin, L. Comment les conditions de logement influent-elles sur la santé psychologique et le bien-être d'adultes inuits et de leur famille? *Lumière sur la recherche au CRéSP*, no 5, mars 2025.