

📍 / 📺 Sur place et en ligne

Mercredi le 7 mai 2025 de 11h à 17h | Bâtiment : ETS - Bâtiment B | Local : B-1404

Colloque 603 | Logement + Santé

Explorer les connaissances en santé et en immobilier en gestion des impacts des immeubles sur la sécurité, santé et bien-être des occupants

Mot d'ouverture par les organisateur.trice.s



Andrée De Serres, PhD.

Titulaire, Chaire Ivanhoé Cambridge d'immobilier et directrice de l'OCVI²
École des sciences de la gestion
Université du Québec à Montréal



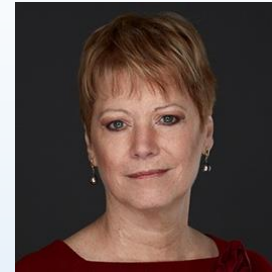
David Kaiser, MD, M.Sc, FRCPC

Directeur médical adjoint
Direction de la santé publique
CIUSSS du Centre-Sud-
de-l'Île-de-Montréal



Mélanie Tailhandier, M.Sc.

Coordonnatrice professionnelle
PCRE et UMUE
Direction de la santé publique
CIUSSS du Centre-Sud-de-
l'Île-de-Montréal



Hélène Sicotte, PhD.

Professeure titulaire
École des sciences de la gestion
Université du Québec à
Montréal



Fabrice Brunet, MD, PhD., FRCPC

Vice-recteur associé au
Développement des sciences de la santé
Université du Québec à Montréal

Mot de clôture

[Voir le programme complet](#)

Partenaire de la Chaire



Partenaires de l'OCVI²



Partenaire de diffusion



COMMUNICATIONS PAR AFFICHE

Communications par affiche et rencontre
avec les étudiant.e.s et diplômé.e.s de maîtrise et de doctorat

11 h 15 à
12 h 15



Communications par
affiches

1

Logement social et abordable : le modèle d'affaires d'Interloge au service de la santé, de l'autonomie et du bien-être social des personnes en situation de vulnérabilité

[Cynthia Aubert](#) (UQAM - Université du Québec à Montréal)

Résumé

2

Logement étudiant abordable et santé : le modèle UTILE comme levier pour améliorer la santé mentale et physique des étudiants au Québec

[Claudia Lorena Cruz Santiago](#) (UQAM - Université du Québec à Montréal)

Résumé

3

Mission Unitainés : bâtir 10 immeubles avec des plans optimisés pour offrir des logements abordables aux aînés et assurer une gestion durable grâce à des réserves de remplacement

[Cyrielle Vert](#) (UQAM - Université du Québec à Montréal)

Résumé

4

La résilience des immeubles face aux îlots de chaleur : un enjeu pour la santé et la sécurité à Montréal

[Théo Breyton](#) (UQAM - Université du Québec à Montréal)

5

La valeur contributive de la qualité environnementale intérieure : Impact sur la productivité et le bien-être

[Yvon Rudolphe](#) (École des Sciences de la Gestion (ESG) - UQAM)

Résumé

6

Pourquoi les grands investisseurs en immobilier devraient prendre en considération les impacts sur la santé des occupants des logements en investissement responsable ?

[Sylla Maldini](#) (UQAM - Université du Québec à Montréal)

Résumé

7

Le leadership et l'intégration de la durabilité en contexte multiprojets : la place l'outil et de l'humain

[Audrée Campeau-Létourneau](#) (UQAM - Université du Québec à Montréal)

Résumé

[Voir les résumés](#)

<https://www.acfas.ca/evenements/congres/programme/92/600/603/c>

Colloque 603 | Logement + Santé

CHAIRE

**Ivanhoé Cambridge
d'immobilier**

ESG UQÀM

OCVI²

Observatoire et centre de valorisation
des innovations en immobilier

ESG UQÀM

Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
du Centre-Sud-
de-l'Île-de-Montréal

Québec 

Colloque 603 | Logement + Santé

*Explorer les connaissances en santé et en immobilier en gestion des impacts
des immeubles sur la sécurité, santé et bien-être des occupants*

ÉTS Montréal, mercredi le 7 mai 2025



92^E CONGRÈS



Concordia

Partenaire de la Chaire



Partenaires de l'OCVI²



Aéroports
de Montréal



BOMA QUÉBEC
La référence en gestion immobilière



Partenaire de diffusion



MOT D'OUVERTURE



Andrée De Serres, PhD.
Titulaire, Chaire Ivanhoé Cambridge
d'immobilier et directrice de l'OCVI²
École des sciences de la gestion
Université du Québec à Montréal



David Kaiser, MD, M.Sc, FRCPC
Directeur médical adjoint
Direction de la santé publique
CIUSSS du Centre-Sud-
de-l'île-de-Montréal



Mélanie Tailhandier, M.Sc.
Coordonnatrice professionnelle
PCRE et UMUE
Direction de la santé publique
CIUSSS du Centre-Sud-de-
l'île-de-Montréal



Hélène Sicotte, PhD.
Professeure titulaire
École des sciences de la gestion
Université du Québec à Montréal

CHAIRE

**Ivanhoé Cambridge
d'immobilier**

ESG UQÀM

OCVI²

Observatoire et centre de valorisation
des innovations en immobilier

ESG UQÀM

Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
du Centre-Sud-
de-l'île-de-Montréal

Québec 

La Chaire Ivanhoé Cambridge d'immobilier

Mission

Depuis plus de 29 ans, la Chaire Ivanhoé Cambridge d'immobilier de l'ESG UQAM est un lieu privilégié de rencontres où collaborent chercheur.e.s, étudiant.e.s, professeur.e.s et expert.e.s des milieux académiques et professionnels, dans le but de mettre en commun la richesse de leur expérience pour penser l'immobilier autrement et stimuler l'innovation dans l'écosystème immobilier.

www.ivanhoecambridge.uqam.ca

CHAIRE

**Ivanhoé Cambridge
d'immobilier**

ESG UQAM

Partenaire :



**Ivanhoé
Cambridge**

L'observatoire et centre de valorisation des innovations en immobilier (OCVI²)

OCVI²

Observatoire et centre de valorisation
des innovations en immobilier

ESG UQÀM

Mission

L'OCVI² est un lieu soutenant et facilitant le transfert et la valorisation des connaissances développées en recherche académique auprès des différents acteurs de l'écosystème de l'immobilier québécois.

L'OCVI² s'est donné pour mission de rendre accessibles à ses partenaires, à la communauté universitaire et au monde des affaires des informations, des données et des outils permettant de suivre les innovations et les changements touchant le secteur de l'immobilier pour faciliter la prise de décision des différents types d'acteurs.

Partenaires :



Direction régionale de santé publique (DRSP) de Montréal CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal

Direction régionale de santé publique

La Direction régionale de santé publique œuvre au quotidien pour préserver et améliorer la santé de la population de l'Île de Montréal par des interventions de promotion, prévention et protection de la santé.

Les travaux menés par les quelques 500 employés de la DRSP servent à :

Informer la population de l'état de santé général des individus qui la composent, des problèmes de santé prioritaires, des groupes les plus vulnérables, des principaux facteurs de risque et des interventions qu'elle juge les plus efficaces, en suivre l'évolution et, le cas échéant, conduire des études ou recherches nécessaires à cette fin;

Identifier les situations susceptibles de mettre en danger la santé de la population et voir à la mise en place des mesures nécessaires à sa protection;

Assurer une expertise en prévention et en promotion de la santé et de conseiller l'agence sur les services préventifs utiles à la réduction de la mortalité et de la morbidité évitable;

Identifier les situations où une action intersectorielle s'impose pour prévenir les maladies, les traumatismes ou les problèmes sociaux ayant un impact sur la santé de la population et lorsqu'elle le juge approprié, prendre les mesures qu'elle juge nécessaires pour favoriser cette action.

<https://santepublicquemontreal.ca/>

**Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
du Centre-Sud-
de-l'Île-de-Montréal**

Québec 

PROGRAMME

- 11.15** **Communications par affiche et rencontre avec les étudiants et diplômés de maîtrise et de doctorat**
Étudiants et diplômés: Cynthia Aubert, Claudia Lorena Cruz Santiago, Cyrielle Vert, Théo Breyton, Yvon Rudolphe, Sylla Maldini, Audrée Campeau-Létourneau (UQAM – Université du Québec à Montréal).
- 12.15** **Mot d’ouverture**
Organisateur.trice.s: Andrée De Serres (ESG UQAM - École des sciences de la gestion), David Kaiser (Direction régionale de santé publique de Montréal), Hélène Sicotte (ESG UQAM), Mélanie Tailhandier (Direction Régionale de Santé Publique).
- 12.30** **Communications orales - Logement + Santé : enjeux et impacts**
Conférencier.ère.s : Serge Esako Toirambe (UQAT - Université du Québec en Abitibi-Témiscamingue), Andrée De Serres (ESG UQAM), Hélène Sicotte (ESG UQAM), Jihane Erraji (Institut National de l'Aménagement et l'Urbanisme), Mohamed Hocine (Ecole Polytechnique d'Architecture et d'Urbanisme Alger).
- 13.45** **Communications orales - Logement + Santé : innovations et pistes de solution**
Conférencier.ère.s : Cynthia Aubert (ESG UQAM), Claudia Lorena Cruz Santiago (ESG UQAM), Paul Morin (UdeS - Université de Sherbrooke), Jawad Hajjam El Hassani (CENTICH - VyV3 Pays de la Loire).
- 15.15** **Panel / Atelier**
Animé par: David Kaiser (Direction régionale de santé publique de Montréal)
Discutant.e.s: Fabrice Brunet (UQAM), Andrée De Serres (ESG UQAM), Jawad Hajjam El Hassani (CENTICH - VyV3 Pays de la Loire), Paul Morin (UdeS), Hélène Sicotte (ESG UQAM), Mélanie Tailhandier (Direction Régionale de Santé Publique).
- 16.30** **Discussion sur les pistes de recherche en matière de logement et santé et mot de clôture**
Conférencier : Fabrice Brunet, vice-recteur associé au Développement des sciences de la santé (UQAM).

[Voir le programme complet](#)

<https://www.acfas.ca/evenements/congres/programme/92/600/603/c>

COMMUNICATIONS ORALES

Logement + Santé : enjeux et impacts

12 h 30 à
13 h 45



Communications
orales

12 h 30

Impacts potentiels de la perte de logement sur la santé physique, mentale et le bien-être psychosocial dans le contexte de la crise du logement

Serge Esako Toirambe (*UQAT - Université du Québec en Abitibi-Témiscamingue*), Stéphane Grenier (*Université du Québec en Abitibi-Témiscamingue*)

Résumé

12 h 45

L'influence de la qualité de l'environnement de travail sur la créativité et l'efficacité des professionnels

Hélène Sicotte (*École des Sciences de la Gestion (ESG) - UQAM*), Andrée De Serres (*École des Sciences de la Gestion (ESG) - UQAM*)

Résumé

13 h 00

Santé urbaine et maladies respiratoires: Analyse multidisciplinaire de corrélation entre planification et aménagement urbain, qualité de vie et gestion médicoéconomique des risques

Jihane Erraji (*l'Institut Nationale de l'Aménagement et l'Urbanisme*)

Résumé

13 h 15

Impact de la localisation des logements et l'accessibilité des transports publics sur la santé : Cas de l'urbanisme favorable à la santé

Mohamed Hocine (*Ecole Polytechnique d'Architecture et d'Urbanisme Alger*), Amina Boukhari (*Ecole polytechnique d'architecture et d'urbanisme d'Alger*)

Résumé

[Voir les résumés](#)

<https://www.acfas.ca/evenements/congres/programme/92/600/603/c>

Impacts potentiels de la perte de logement sur la santé et le bien-être psychosocial dans le contexte de la crise du logement. Examen de la portée

Auteurs :

1. **Serge E. Toirambe**

Candidat PhD/UQAT

2. **Stéphane Grenier, PhD**

Professeur/UQAT

<https://www.lexpress.fr/idees-et-debats/joel-kotkin-sur-la-crise-du-logement-si-on-ne-reagit-pas-vos-enfants-sont-condamnes-a-rester-HMHTZ6LHENGVVCEQTHDNH6ERRU/>

Plan de match

Problématique

Objectif

Méthodologie

Résultats

Limites

Conclusion



(Rochefort M, 2024)

Problématique



Déterminant social clé de la santé



Influence la santé et le bien-être psychosocial:

Propagation de maladies respiratoires,
Violence, troubles mentaux, absence de sécurité
ontologique, etc.

Crise du logement

Caractérisée par :

- Accessibilité
- Abordabilité
- ✓ Taux d'inoccupation très faible (SCHL, 2024).
 - 1,5 % (Canada)
 - 1,8 % (Québec)
 - 1,0 % (Val-d'Or) et 0,7 % (Rouyn-Noranda).
- ✓ 13 % des ménages ont besoins impérieux (Riva et al., 2020; ; SCHL, 2022)



A person's silhouette is visible in the foreground, looking out a window. The window is brightly lit, creating a strong contrast with the dark interior. The person's hair is long and dark. The window frame is dark, and the light outside is very bright, almost white.

Précarité résidentielle grave :

- Perte du logement : une situation où une personne/famille **perd son logement** de manière **involontaire**, ce qui peut la mettre en situation **d'itinérance** ou de **précarité résidentielle**.
- ✓ Personnes sans-abris,
- ✓ Hébergées par la famille/ amis temporairement,
- ✓ Conditions sont souvent inadéquates ou inabordables

Objectif

Cartographier systématiquement des recherches effectuées et identifier les lacunes existantes afin d'orienter et soutenir des recherches, pratiques et politiques qui tendent à lutter contre la perte du logement et ses corollaires dans le contexte de crise du logement.



Méthodologie



JBI MANUAL FOR EVIDENCE SYNTHESIS

March 2024

jbi.global

CRICOS Provider Number 001234

Table. PRISMA-ScR Checklist

Section	Item	PRISMA-ScR Checklist Item
Title	1	Identify the report as a scoping review.
Abstract		
Structured summary	2	Provide a structured summary that includes (as applicable) background, objectives, eligibility criteria, sources of evidence, charting methods, results, and conclusions that relate to the review questions and objectives.
Introduction		
Rationale	3	Describe the rationale for the review in the context of what is already known. Explain why the review questions/objectives lend themselves to a scoping review approach.
Objectives	4	Provide an explicit statement of the questions and objectives being addressed with reference to their key elements (e.g., population or participants, concepts, and context) or other relevant key
Methods		
Protocol and registration	5	
Eligibility criteria	6	
Information sources*	7	
Search	8	
Selection of sources of evidence†	9	
Data charting process‡	10	
Data items	11	
Critical appraisal of individual sources of evidence§	12	
Summary measures	13	
Synthesis of results	14	
Risk of bias across studies	15	
Additional analyses	16	
Results		
Selection of sources of evidence	17	with reasons for exclusions at each stage, ideally using a flow diagram.
Characteristics of sources of evidence	18	For each source of evidence, present characteristics for which data were charted and provide the citations.
Critical appraisal within sources of evidence	19	If done, present data on critical appraisal of included sources of evidence (see item 12).
Results of individual sources of evidence	20	For each included source of evidence, present the relevant data that were charted that relate to the review questions and objectives.
Synthesis of results	21	Summarize and/or present the charting results as they relate to the review questions and objectives.
Risk of bias across studies	22	Not applicable for scoping reviews.
Additional analyses	23	Not applicable for scoping reviews.
Discussion		
Summary of evidence	24	Summarize the main results (including an overview of concepts, themes, and types of evidence available), link to the review questions and objectives, and consider the relevance to key groups.
Limitations	25	Discuss the limitations of the scoping review process.
Conclusions	26	Provide a general interpretation of the results with respect to the review questions and objectives, as well as potential implications and/or next steps.
Funding	27	Describe sources of funding for the included sources of evidence, as well as sources of funding for the scoping review. Describe the role of the funders of the scoping review.

OSFHOME

My Projects Search Support Donate Serge Esako Toirambe

Dashboard

Create new project

Search your projects

Go to My Projects to organize your work or search OSF

Title

Contributors

Modified

Potential impact of housing loss on the physical and mental health and psychosocial well-being of vulnerable populations in the context of the housing crisis. Scoping review.

Toirambe, Grenier, and Behloul 2024-08-11 12:02 AM

(Tricco et al., 2018)

Stratégie de recherche

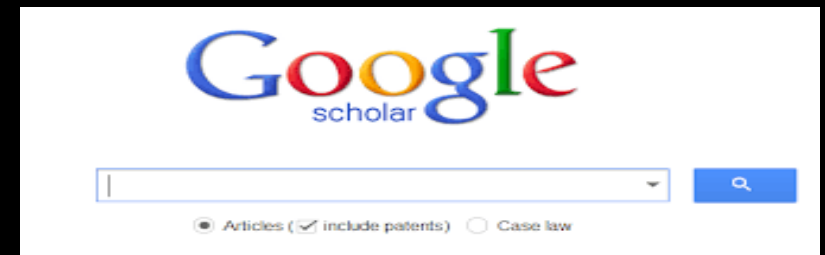
▪ Expert



Mots clés :

- Perte du logement, Santé physique,
- Santé mentale, Bien-être psychosocial
- Crise du logement.

Bases de données



Résultats

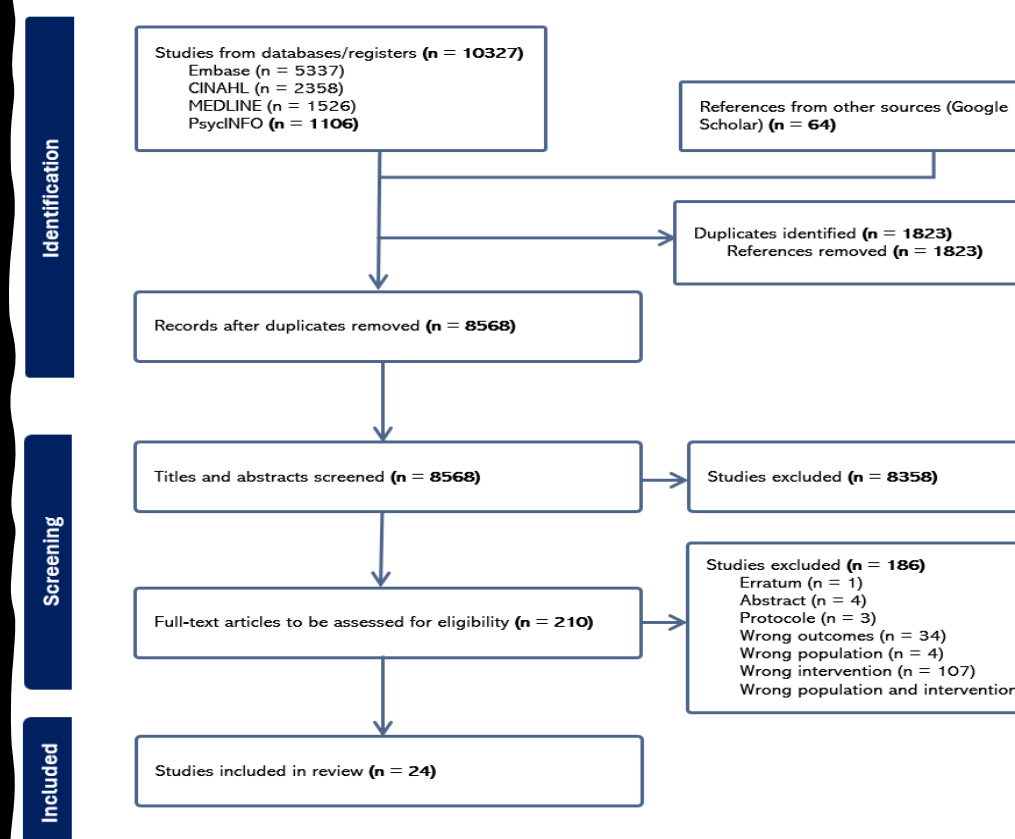
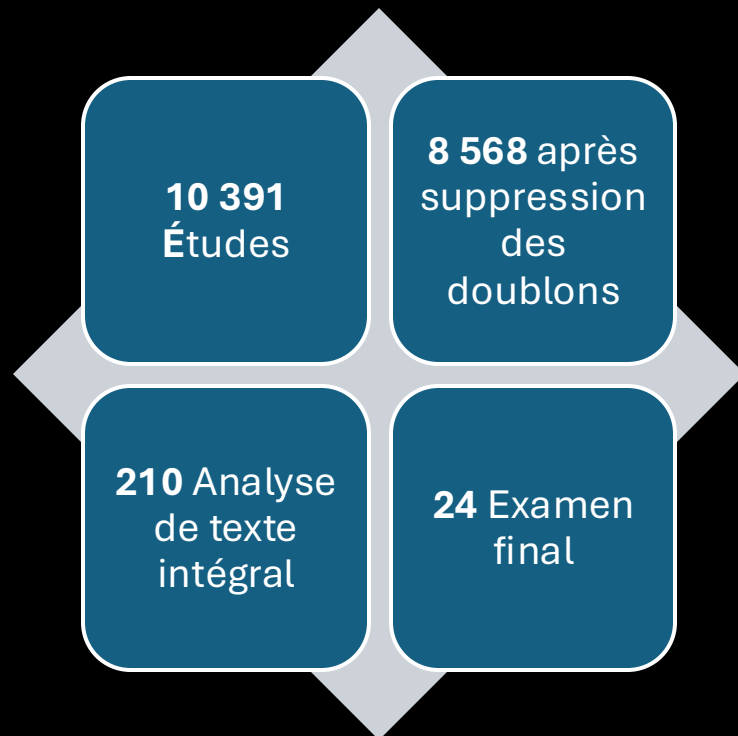


Figure 1. Organigramme PRISMA sur la sélection des sources de preuves.

covidence Potential impact of housing loss on the physical and me...

Review Summary

- ∨ Import references
- ∨ Title and abstract screening
- ∨ Full text review

Tableau 2. Description des études incluses (n = 24)

Auteur, date	Pays	Durée/période de l'étude	Type d'étude	Population	Taille d'échantillon	Mesures de Résultats	Type d'article
(Argintaru et al., 2013)	Canada	12 mois (année 2019)	Étude transversale	Adultes sans-abri	1 181 participants	Modèle de régression logistique	Article de revue
(Pierse et al., 2016b)	Nouvelle-Zélande	De 2002 à 2010 (données de panel)	Étude transversale	Ménages néo-zélandais	11 500 ménages	Modèle à effets fixes	Article de revue
(Canham et al., 2020b)	Canada	Novembre 2017 à janvier 2018	Étude qualitative	Adultes sans-abris plus âgés	20 participants	Analyse thématique	Article de revue
(Awaworyi Churchill et al., 2022)	Australie	De 2001 à 2017 (données de panel)	Longitudinale/cohorte/avant-après	Répondants âgés de 50 ans et plus.	23 871 personnes	Modèle à effets fixes	Article de revue
(Kertesz et al., 2005)	États-Unis	2 ans (de juin 1997 à mars 1999)	Longitudinale/cohorte/avant-après	Adultes souffrant d'addictions	274 participants	Modèle mixte de régression linéaire	Article de revue
(Riva, Larsen, et al., 2014)	Danemark	De 2005 à 2010	Étude transversale	Inuits de Groeland, âgés de 18 ans et plus.	3 066 participants	Modèle de régression logistique	Article de revue
(Riva, Plusquellec, et al., 2014b)	Canada	2004	Étude transversale	Inuits du Nunavik, âgés de 18 à 74 ans	822 participants	Modèle de régression linéaire et logistique	Article de revue
(Pepin et al., 2018)	Canada	De 2005 à 2010 (temps 1) et 2013 à 2016 (temps 2) (données de panel)	Longitudinale/cohorte/avant-après	Enfants inuits du Nunavik, rencontrés à 11 ans puis à 18 ans en moyenne.	220 participants	Analyses de régression et de modération	Article de revue
(Kohen, 2015)	Canada	2006	Étude transversale	Enfants identifiés comme étant des Inuits, âgés de 2 à 5 ans.	1 233 enfants	Modèle de régression logistique	Article de revue
(Luginaah et al., 2010)	Ghana	De juillet à septembre 2008	Étude qualitative	Locataires privés de la région métropolitaine d'Accra, âgés de 25 à 69 ans	33 locataires privé	Analyse thématique	Article de revue
(Perreault, Dufresne, et al., 2022b)	Canada	De 2014 à 2017	Longitudinale/cohorte/avant-après	Adultes Inuits de Nunavut et de Nunavik	102 participants	Modèles de régression linéaire multiniveaux	Article de revue
(Rolfe et al., 2020)	Écosse	De 2016 à 2018	Évaluation réaliste sur les données d'une étude longitudinale	Locataires des secteurs social et privé du centre-ouest de l'Écosse.	121 (vague 1), 75 (vague 2) et 45 (vague 3)	Test de corrélation	Article de revue
(Sarkar et al., 2021)	Chine	Du 28 février 2009 au le 30 mars 2011 (Baseline), du 3 août 2011 au 19 juin 2013 (vague 2)	Longitudinale/cohorte/avant-après	Adultes âgés de ≥16 ans.	37 656 participants (phase de référence) et 25 209 participants (vague 2)	Modèle de régression linéaire et logistique	Article de revue
(Kearns et al., 2011b)	Écosse	De mai 2002 à avril 2004 (pré-intervention) et de mai 2004 à avril 2006 (post-intervention)	Étude prospective contrôlée	Personnes nouvellement relogées	723 ménages (intervention : 334 et contrôle : 389).	Modèle de régression des moindres carrés	Article de revue
(Perreault et al., 2020)	Canada	2014-2015	Étude transversale	Inuits, vivant dans l'Arctique canadien	289 Participants	Modèles de régression logistique et linéaire multiniveaux	Article de revue
(Hikichi et al., 2019)	Japon	2010	Longitudinale/cohorte/avant-après	Résidents âgés de 65 ans ou plus	2 706 personnes	Modèle à effets aléatoires	Article de revue
(Coker et al., 2009)	États-Unis	De 2004 à 2006	Étude transversale	Élèves de cinquième année	5147 élèves	Modèle de régression logistique	Article de revue
(Riva et al., 2021b)	Canada	D'automne 2014 au printemps 2015 (1 à 6 mois avant et 15 à 18 mois après le relogement).	Longitudinale/cohorte/avant-après	Personnes classées en haut de la liste d'attente pour un logement social	102 participants	Modèles de régression linéaire multiniveaux	Article de revue
(Chisholm et al., 2022b)	Nouvelle-Zélande	De 2019 à début 2020	Étude qualitative	Personnes ayant vécu une expulsion en Nouvelle-Zélande, âgés de 20 à 50 ans	27 personnes	Analyse par modèles	Article de revue

Tableau 4. Synthèse de résultats par thématique (n = 24)

Thèmes	Résultats	Études (auteur, date)
Perte du logement	<ul style="list-style-type: none"> La perte du logement accroît la vulnérabilité des aînés après une hospitalisation et aggrave l'incapacité cognitive. Elle détériore la santé mentale et le bien-être, surtout chez les enfants et minorités visibles. Elle entraîne stress, sans-abrisme et accès limité à un logement abordable ou de qualité. 	(Canham et al., 2020b; Kertesz et al., 2005; Hikichi et al., 2019; Coker et al., 2009; Chisholm et al., 2022b) 5 études
Abordabilité du logement	<ul style="list-style-type: none"> Une bonne santé favorise l'accession à la propriété. Le manque de logements abordables expose les locataires aux expulsions. Réduire la charge du logement diminue les symptômes dépressifs 	(Awaworyi Churchill et al., 2022; Luginaah et al., 2010; Clair et al., 2016b; Park et al., 2023) 4 études
Adéquation du logement	<ul style="list-style-type: none"> Le surpeuplement nuit au bien-être mental et physique, médié par le soutien social et l'allostasie. Le relogement améliore la qualité de vie, la santé mentale et le sentiment d'appartenance. Les logements inadéquats affectent particulièrement les personnes âgées et les enfants inuits. 	(Pierse et al., 2016b; Canham et al., 2020b; Argintaru et al., 2013; Awaworyi Churchill et al., 2022; Riva, Larsen, et al., 2014; Riva, Plusquellec, et al., 2014b; Pepin et al., 2018; Kohen, 2015; Perreault, Dufresne, et al., 2022b; Kearns et al., 2011b; Perreault et al., 2020; Riva et al., 2021b; Hansen et al., 2021; Palacios et al., 2021b; Perreault, Lapalme, et al., 2022b) 15 études
Sécurité du logement	<ul style="list-style-type: none"> La qualité du logement et du quartier influence directement la santé et le bien-être. Un logement stable et adapté réduit la détresse psychosociale et améliore la sécurité ontologique. Un meilleur logement favorise le sentiment d'appartenance et diminue la détresse psychologique avant et après relogement. L'espace habitable et la densité résidentielle influencent la santé physique, notamment l'hypertension. 	(Kohen, 2015; Luginaah et al., 2010; Perreault, Dufresne, et al., 2022b; Rolfe et al., 2020; Sarkar et al., 2021; Perreault et al., 2020) 6 études

Limites

Avantages	Désavantages
1. Innovation et originalité	1. Non-inclusion des publications non évaluées
2. Rigueur méthodologique	2. Absence d'évaluation de la qualité d'études

Conclusion



La perte de logement augmente le stress et diminue la qualité de vie.



Le coût du logement affecte la santé et renforce les inégalités.



L'instabilité résidentielle accroît le stress et diminue le sentiment de sécurité.



Un logement adéquat améliore la santé mentale, physique et psychosociale.



Les politiques, recherches et pratiques doivent intégrer ces enjeux pour agir.

Remerciement

Conseil supérieur de la recherche en sciences humaines (CRSH)

Melissa Behloul, étudiante/UQAT

Techniciens/Bibliothèque-UQAT

Références

- Argintaru, N., Chambers, C., Gogosis, E., Farrell, S., Palepu, A., Klodawsky, F., & Hwang, S. W. (2013). A cross-sectional observational study of unmet health needs among homeless and vulnerably housed adults in three Canadian cities. *BMC Public Health*, 13, 577. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-13-577>
- Awaworyi Churchill, S., Yew, S. L., & Nguyen, T. M. T. (2022). Health status and housing tenure decisions of older Australians. *Real Estate Economics*, 50(4), 966-989. <https://doi.org/10.1111/1540-6229.12358>
- Canham, S. L., Custodio, K., Mauboules, C., Good, C., & Bosma, H. (2020). Health and Psychosocial Needs of Older Adults Who Are Experiencing Homelessness Following Hospital Discharge. *The Gerontologist*, 60(4), 715-724. <https://doi.org/10.1093/geront/gnz078>
- Chisholm, E., Bierre, S., Davies, C., & Howden-Chapman, P. (2022). 'That house was a home': Qualitative evidence from New Zealand on the connections between rental housing eviction and poor health outcomes. *Health Promotion Journal of Australia*, 33(3), 861-868. <https://doi.org/10.1002/hpja.526>
- Clair, A., Reeves, A., Loopstra, R., McKee, M., Dorling, D., & Stuckler, D. (2016). The impact of the housing crisis on self-reported health in Europe : Multilevel longitudinal modelling of 27 EU countries. *The European Journal of Public Health*, 26(5), 788-793. <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckw071>
- Hansen, C. B., Larsen, C. V. L., Bjerregaard, P., & Riva, M. (2021). The effect of household crowding and composition on health in an Inuit cohort in Greenland. *Scandinavian Journal of Public Health*, 49(8), 921-930. <https://doi.org/10.1177/1403494820929496>
- Kertesz, S. G., Larson, M. J., Horton, N. J., Winter, M., Saitz, R., & Samet, J. H. (2005). Homeless Chronicity and Health-Related Quality of Life Trajectories Among Adults With Addictions. *Medical Care*, 43(6), 574. <https://doi.org/10.1097/01.mlr.0000163652.91463.b4>
- Kohen, D. E. (2015). Housing and health among Inuit children. *Health Reports*, 26(11), 21-27. <https://doi.org/10.25318/82-003-x201501114223>
- Palacios, J., Eichholtz, P., Kok, N., & Aydin, E. (2021). The impact of housing conditions on health outcomes. *Real Estate Economics*, 49(4), 1172-1200. <https://doi.org/10.1111/1540-6229.12317>
- Park, G.-R., Haseeb, S., & Kim, J. (2023). Transitions into and out of housing cost burden and their asymmetric effects on depressive symptoms : The moderating role of housing tenure. *Public Health*, 225, 96-101. <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2023.10.002>
- Pepin, C., Muckle, G., Moisan, C., Forget-Dubois, N., & Riva, M. (2018). Household overcrowding and psychological distress among Nunavik Inuit adolescents : A longitudinal study. *International Journal of Circumpolar Health*, 77(1), 154-1395. <https://doi.org/10.1080/22423982.2018.1541395>

- Perreault, K., Dufresne, P., Potvin, L., & Riva, M. (2022). Housing as a determinant of Inuit mental health: Associations between improved housing measures and decline in psychological distress after rehousing in Nunavut and Nunavik. *Canadian Journal of Public Health = Revue Canadienne de Santé Publique*, 114(2), 241-253. <https://doi.org/10.17269/s41997-022-00701-0>
- Perreault, K., Lapalme, J., Potvin, L., & Riva, M. (2022). "We're Home Now": How a Rehousing Intervention Shapes the Mental Well-Being of Inuit Adults in Nunavut, Canada. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(11), 6432. <https://doi.org/10.3390/ijerph19116432>
- Perreault, K., Riva, M., Dufresne, P., & Fletcher, C. (2020). Overcrowding and sense of home in the Canadian Arctic. *Housing Studies*, 35(2), 353-375. <https://doi.org/10.1080/02673037.2019.1602720>
- Pierse, N., Carter, K., Bierre, S., Law, D., & Howden-Chapman, P. (2016). Examining the role of tenure, household crowding and housing affordability on psychological distress, using longitudinal data. *J Epidemiol Community Health*, 70(10), 961-966. <https://doi.org/10.1136/jech-2015-206716>
- Riva, M., Larsen, C. V. L., & Bjerregaard, P. (2014). Household crowding and psychosocial health among Inuit in Greenland. *International Journal of Public Health*, 59(5), 739-748. <https://doi.org/10.1007/s00038-014-0599-x>
- Riva, M., Perreault, K., Dufresne, P., Fletcher, C., Muckle, G., Potvin, L., Bailie, R., & Baron, M. (2021). Social housing construction and improvements in housing outcomes for Inuit in Northern Canada. *Housing Studies*, 36(7), 973-993. <https://doi.org/10.1080/02673037.2020.1739233>
- Riva, M., Plusquellec, P., Juster, R.-P., Laouan-Sidi, E. A., Abdous, B., Lucas, M., Dery, S., & Dewailly, E. (2014). Household crowding is associated with higher allostatic load among the Inuit. *J Epidemiol Community Health*, 68(4), 363-369. <https://doi.org/10.1136/jech-2013-203270>
- Rolfe, S., Gamham, L., Godwin, J., Anderson, I., Seaman, P., & Donaldson, C. (2020). Housing as a social determinant of health and wellbeing: Developing an empirically-informed realist theoretical framework. *BMC Public Health*, 20(1), 1138. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-09224-0>
- Sarkar, C., Lai, K. Y., Ni, M. Y., Kumari, S., Leung, G. M., & Webster, C. (2021). Liveable residential space, residential density, and hypertension in Hong Kong: A population-based cohort study. *PLOS Medicine*, 18(11), e1003824. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1003824>

Colloque 603 | Logement + Santé

Explorer les connaissances en santé et en immobilier en gestion des impacts des immeubles sur la sécurité, santé et bien-être des occupants

Période de questions

CHAIRE

**Ivanhoé Cambridge
d'immobilier**

ESG UQÀM

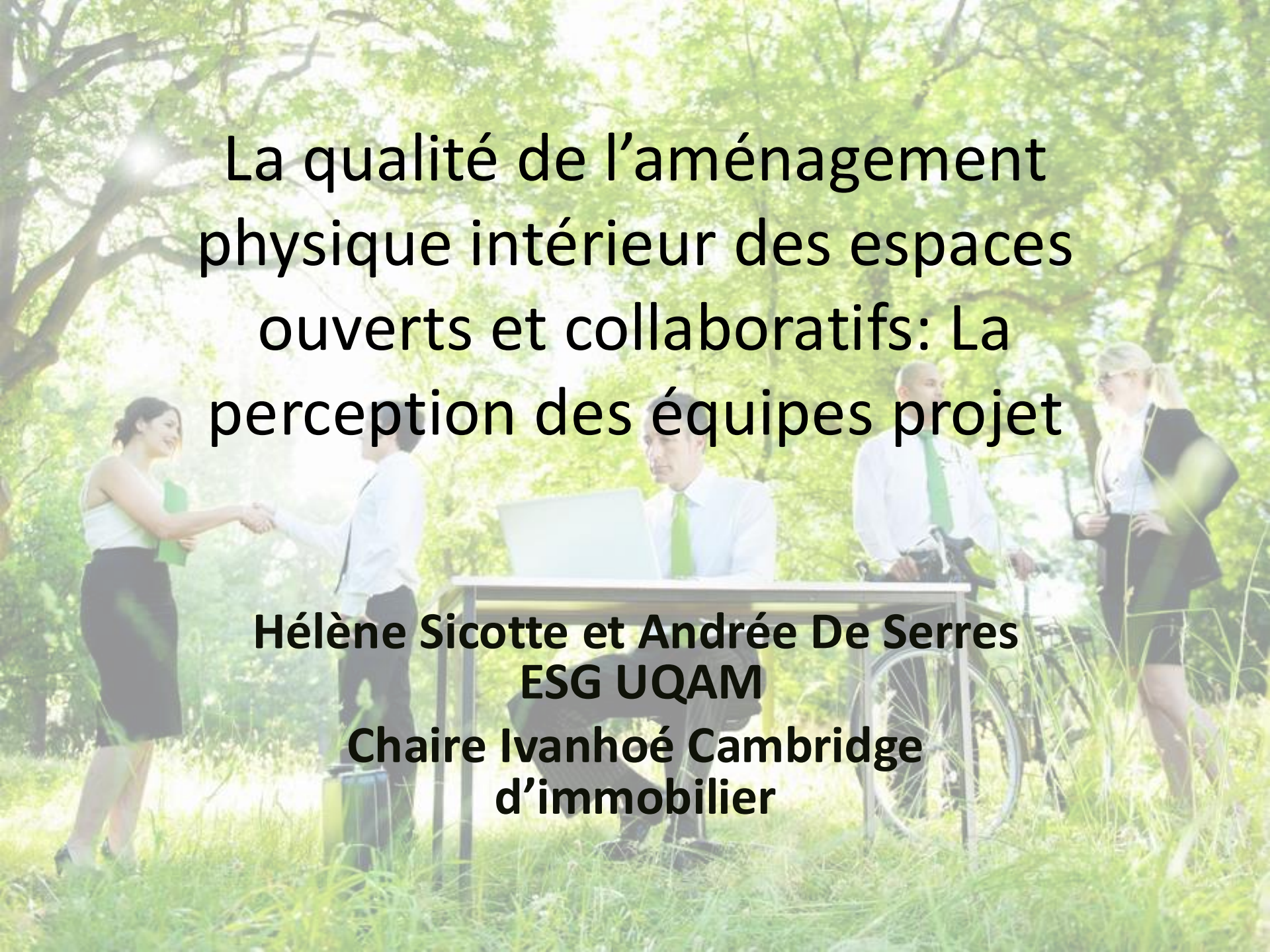
OCVI²

Observatoire et centre de valorisation
des innovations en immobilier

ESG UQÀM

Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
du Centre-Sud-
de-l'Île-de-Montréal

Québec 

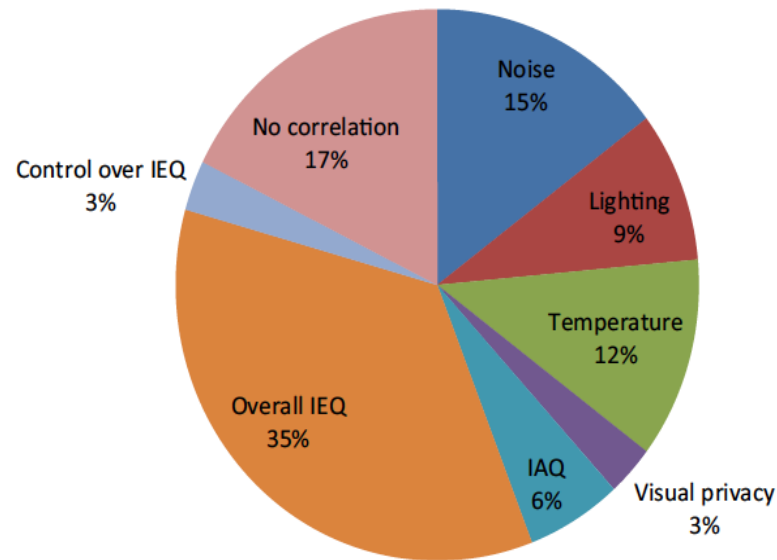
A background image showing five business professionals in a park-like setting. On the left, a woman in a white top and black skirt shakes hands with a man in a white shirt and tie. In the center, a man in a white shirt and tie sits at a table with a laptop. To his right, another man in a white shirt and tie stands with a bicycle. On the far right, a woman in a black blazer and skirt stands with her hands on her hips. The scene is outdoors with trees and grass.

**La qualité de l'aménagement
physique intérieur des espaces
ouverts et collaboratifs: La
perception des équipes projet**

**Hélène Sicotte et Andrée De Serres
ESG UQAM**

**Chaire Ivanhoé Cambridge
d'immobilier**

% de corrélation avec productivité



Travailler
autrement:
L'effet mondial



De 17 pied² à
10,9 pied²
(Londre, 2013)

Figure 1.
Summary of IEQ
correlation with
productivity from
reviewed studies

- Agilité et connectivité organisationnelles se conjuguent avec la **densification** et la fluctuation des taux d'utilisation pour une croissance sans augmentation d'espace
- Recentrer le **bien-être** au cœur du travail

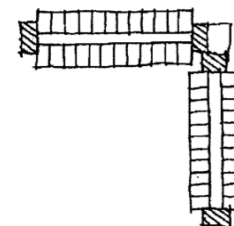
La zone de travail ouverte... mais laquelle?

La zone de travail ouverte: types et exemples

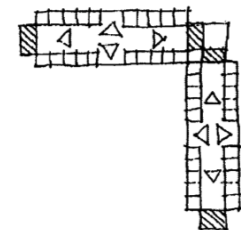
Les espaces publics	Cafés Bibliothèques
Les espaces semi-public	FabLab Incubateurs Centres de formation
Comme modèle d'affaires	Co-working à louer À partager
Les espaces organisationnels	Basés sur les activités Sur le télétravail Sur les équipes virtuelles Sur les équipes colocalisées

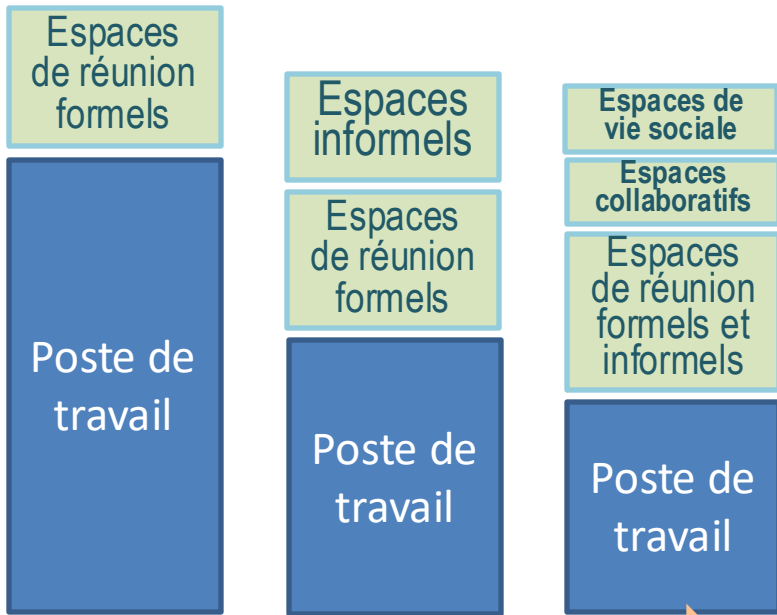


CLOSED OFFICES

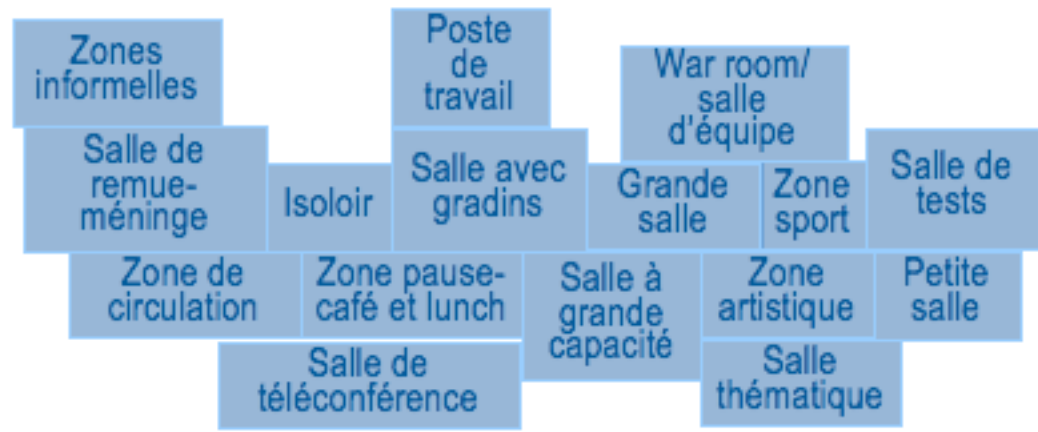


"COMBI" OFFICE





Diversification et contrôle pour l'utilisateur



Évolution de la demande depuis les débuts



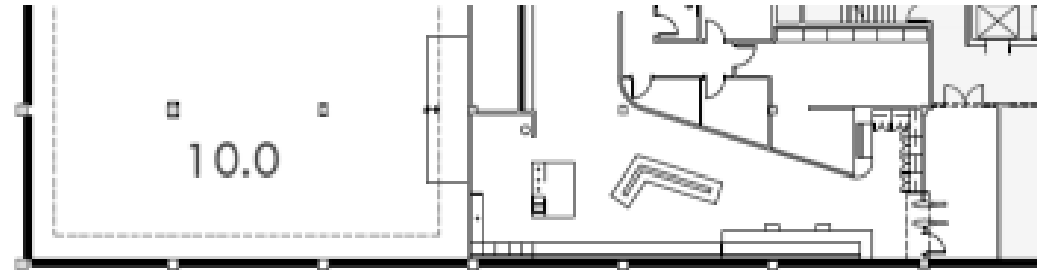
Température et humidité de l'air : Une dimension sur 9

- Elles causent de l'inconfort et affectent la respiration des personnes ayant des problèmes respiratoires
- Les paramètres physiques dépendent de l'ajustement des systèmes mécaniques de l'édifice et des conditions extérieures.
- Les variations de température ne soient pas supérieures à 2,2 °C par heure

Indicateur	Description	Méthodologie	Cible
Température	- Affecte le confort thermique en fonction de la tenue vestimentaire, du niveau d'activité physique, ainsi que de la vitesse de l'air.	- Évalués à l'aide d'un appareil en lecture directe (REED R9900 ou équivalent)	<ul style="list-style-type: none"> o RSST exige une température minimum de 20 °C pour un travail léger en position assise o ASHRAE 55-2004 recommande plage de confort de : <ul style="list-style-type: none"> - 19,8 à 24,1 °C en période de chauffage, et - 22,7 à 26,7 °C, en période de climatisation
Humidité	<ul style="list-style-type: none"> - L'humidité élevée contribue à améliorer la respiration des occupants, mais peut également favoriser la croissance de micro-organismes et la détérioration des structures de l'immeuble. - L'humidité minimale pourrait rapporter divers symptômes associés à la sécheresse de l'air 	- Évalués à des niveaux de précision respectifs de ± 0,6°C et ± 3%	<ul style="list-style-type: none"> o RSST exige un taux d'humidité relative minimum de 20 % pour un travail léger en position assise o ASHRAE 55-2004 recommande un taux d'humidité relative entre 30 et 60 %

Enveloppe et structure du bâtiment; entrée/sortie; systèmes électromécaniques; capteurs (énergie et sécurité); planchers; escaliers internes; ascenseurs

Le sondage et son adaptation aux lieux et pratiques



7. Pour mieux comprendre votre environnement, cliquez sur le ou les choix qui le représentent le plus.
Je suis :

- Près des fenêtres
- Près d'un passage
- Près d'une salle de réunion
- Près d'un comptoir café ou un lounge

Exemple d'analyse: Choix des espaces selon l'activité

	Travail régulier	Travail de réflexion	Rencontre 1à1	Travail à 2-3	Réunion d'équipe improvisée	Réunion d'équipe coordonnée
Poste de travail	97,5%	77,4%	21,4%	24,0%	23,1%	24,0%
Petite salle	1,5%	9,8%	51,7%	59,3%	12,9%	59,3%
Grande salle	0,2%	0,2%	1,3%	5,3%	18,4%	5,3%
Salle avec gradins	0,2%	0,3%		0,8%	4,7%	0,8%
Zones informelles		5,1%	14,0%	3,8%	17,2%	3,8%
Aires lunch/café		2,0%	7,5%	1,0%	5,3%	1,0%
Aires de circulation		0,3%	0,8%	0,8%	10,5%	0,8%
Artistiques/Techniques/ Gestionnaires		***		***	***	***

Autres exemples d'analyse

Environnement physique?

		Luminosité au poste de travail	Bruit ambiant au poste de travail	Température de la zone de travail	Qualité globale de l'air
Artistiques	N	210	210	210	210
	Moyenne	3,43	2,42	3,08	3,28
	Ecart type	1,15	1,23	1,12	0,99
Techniques	N	290	290	289	290
	Moyenne	3,78	2,58	3,17	3,48
	Ecart type	1,16	1,30	1,13	1,05

		J'utilise Outlook	Je prends la 1ere salle diponible	J'utilise la ZI proche	Je vais à la cafétéria
Artistiques	N	195	193	193	193
	Moyenne	3,63	3,15	3,59	2,73
	Ecart type	1,43	1,37	1,23	1,46
Techniques	N	273	276	274	275
	Moyenne	3,41	3,07	3,47	2,50
	Ecart type	1,47	1,44	1,29	1,44
Administratifs	N	118	117	118	117
	Moyenne	4,36	3,32	3,31	2,74
	Ecart type	0,99	1,48	1,38	1,50

Réunions de dernière minute?

« **DEMAIN NE SERA
PAS COMME HIER.
IL SERA NOUVEAU ET
IL DÉPENDRA DE NOUS.
IL EST MOINS À DÉCOUVRIR
QU'À INVENTER.** »

- GASTON BERGER

Assurer le bien-être et supporter l'efficacité

Favoriser l'attachement et l'engagement

Assurer un milieu sain et sécuritaire

Répondre et même anticiper les besoins

Reporter indéfiniment l'obsolescence

QEI peu influente de manière générale

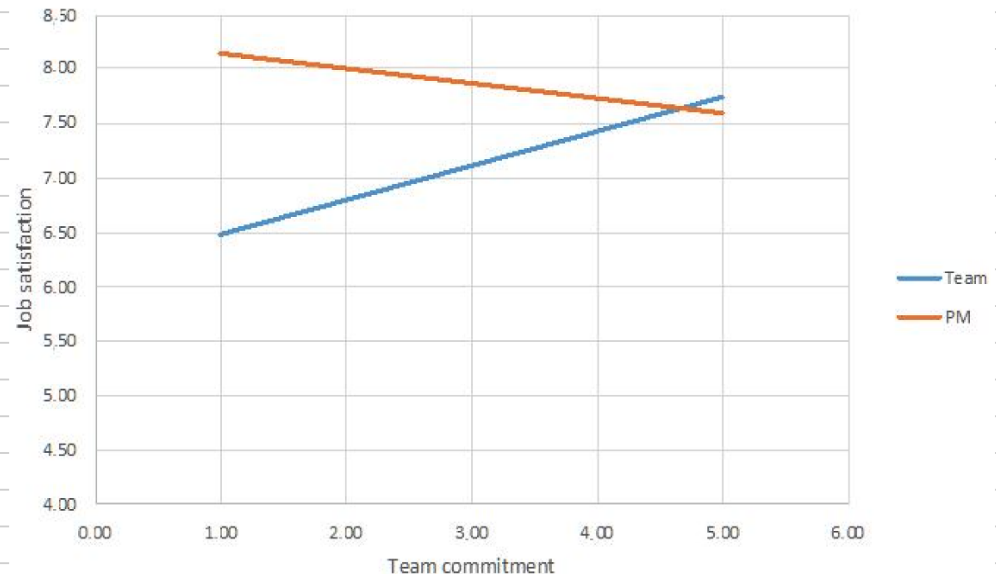
	1,00	2,00	3,00	4,00	5,00	6,00	9,00	10,00	11,00	12,00
Satisfaction au travail	1,00 609,00									
Taille de l'équipe	-0,13 0,00 609,00	1,00 645,00								
Notre produit est de meilleure qualité que la compétition	0,38 0,00 605,00	-0,01 0,77 615,00	1,00 615,00							
Je me sens chez moi au travail	0,50 0,00 608,00	-0,09 0,03 621,00	0,28 0,00 615,00	1,00 621,00						
Présence de la marque dans les lieux	0,22 0,00 608,00	-0,02 0,60 621,00	0,21 0,00 615,00	0,16 0,00 621,00	1,00 621,00					
Engagement envers le projet	0,45 0,00 605,00	-0,04 0,27 618,00	0,43 0,00 612,00	0,55 0,00 618,00	0,25 0,00 618,00	1,00 618,00				
Communication & Collaboration	0,50 0,00 608,00	-0,06 0,11 621,00	0,39 0,00 615,00	0,51 0,00 621,00	0,18 0,00 621,00	0,56 0,00 618,00	1,00 621,00			
Infrastructure TI	0,34 0,00 609,00	0,04 0,28 624,00	0,23 0,00 615,00	0,32 0,00 621,00	0,14 0,00 621,00	0,28 0,00 618,00	0,52 0,00 621,00	1,00 624,00		
Qualité de l'environnement interne	0,29 0,00 609,00	-0,07 0,10 628,00	0,05 0,20 615,00	0,40 0,00 621,00	0,04 0,34 621,00	0,17 0,00 618,00	0,38 0,00 621,00	0,32 0,00 624,00	1,00 628,00	
Satisfaction envers les espaces collaboratifs	0,27 0,00 608,00	-0,13 0,00 627,00	0,06 0,12 614,00	0,41 0,00 620,00	0,01 0,74 620,00	0,20 0,00 617,00	0,38 0,00 620,00	0,33 0,00 623,00	0,52 0,00 627,00	1,00 627,00
	1,00	2,00	3,00	4,00	5,00	6,00	9,00	10,00	11,00	12,00

Niveau de satisfaction de l'environnement par sondage													
		L'éclairage est adéquat compte tenu de ce que je fais.	Lumière naturelle dans mon espace de travail	Luminosité	Le bruit ambiant à mon poste de travail, ne me dérange pas	Satisfait de la température pendant l'été.	Satisfait de la température pendant l'hiver.	Zone travail température	La qualité de l'air est adéquate.	Je ne ressens pas de courants d'air désagréables.	Qualité globale de l'air	Openspace qualité	
Total	N	628	627	628	628	620	627	627	628	626	628	628	
	Moyenne	3,77	3,43	3,60	2,50	2,91	3,08	3,00	3,50	3,12	3,31	3,19	
	Médiane	4,00	4,00	4,00	2,00	3,00	3,00	3,00	4,00	3,00	3,50	3,23	
	Ecart type	1,20	1,43	1,18	1,26	1,23	1,31	1,16	1,13	1,38	1,05	0,80	
Différence, niveau de signification		***	***	***	n.s.	**	**	**	***	***	**	**	
Niveau de satisfaction de l'environnement par métiers													
1 Art	N	210	209	210	210	206	210	210	210	209	210	210	
	Moyenne	3,54	3,30	3,43	2,42	3,01	3,14	3,08	3,40	3,18	3,28	3,14	
	Médiane	4,00	4,00	3,50	2,00	3,00	3,00	3,00	4,00	3,00	3,50	3,14	
	Ecart type	1,23	1,38	1,15	1,23	1,20	1,22	1,12	1,08	1,28	0,99	0,76	
2 Technique	N	290	290	290	290	286	289	289	290	290	290	290	
	Moyenne	3,99	3,57	3,78	2,58	3,05	3,29	3,17	3,77	3,18	3,48	3,35	
	Médiane	4,00	4,00	4,00	2,00	3,00	4,00	3,00	4,00	3,00	3,50	3,29	
	Ecart type	1,13	1,42	1,16	1,30	1,20	1,31	1,13	1,04	1,43	1,05	0,78	
3 Administratif	N	128	128	128	128	128	128	128	128	127	128	128	
	Moyenne	3,64	3,31	3,48	2,41	2,43	2,50	2,46	3,08	2,86	2,96	2,89	
	Médiane	4,00	4,00	4,00	2,00	2,00	2,00	2,50	3,00	3,00	3,00	2,86	
	Ecart type	1,23	1,50	1,21	1,23	1,22	1,30	1,16	1,23	1,41	1,08	0,83	
Total	N	628	627	628	628	620	627	627	628	626	628	628	
	Moyenne	3,77	3,43	3,60	2,50	2,91	3,08	3,00	3,50	3,12	3,31	3,19	
	Médiane	4,00	4,00	4,00	2,00	3,00	3,00	3,00	4,00	3,00	3,50	3,23	
	Ecart type	1,20	1,43	1,18	1,26	1,23	1,31	1,16	1,13	1,38	1,05	0,80	
Différence, niveau de signification		***	n.s.	n.s.	**	**	**	***	**	n.s.	***	n.s.	

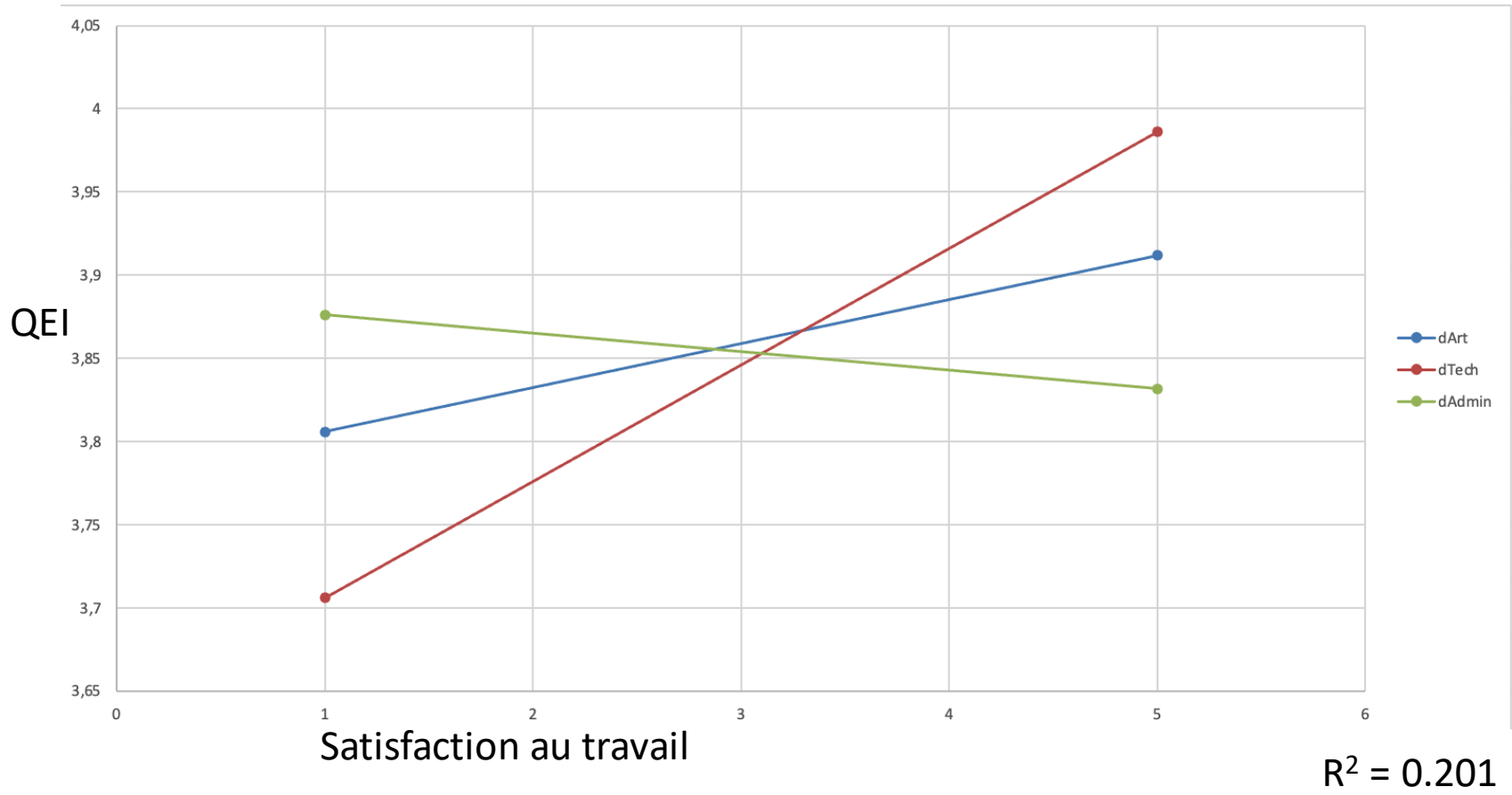
Regroupement des répondants par membres vs gestionnaires de projet:
 impact sur l'efficacité et intégration de l'équipe;
 de satisfaction au travail; engagement; variété espaces collaboratifs, qualité
 de l'aménagement physique; support TI et poste de travail

Dépendantes	Indépendantes											R ² (%)	
	Satisfaction Travail		Engagement		Variété espaces		IEQ		Support TI		Poste travail		
	Beta	t-value	Beta	t-value	Beta	t-value	Beta	t-value	Beta	t-value	Beta	t-value	
Intégration	0,327****	7,618	0,049*	1,493	0,119***	2,552	0,042**	1,742	0,314****	7,103	0,070	1,179	43,6
Efficacité	0,431****	11,251	0,065**	2,231	0,046	1,112	0,038**	1,775	0,218****	5,912	0,124***	2,346	45,8

KHI-DEUX	1256,130
DF	453
P	0,00000
KHI / DF	2,773
BENTLER-BONNETT	0,996
CFI	0,998
IFI	0,998
GFI	0,887
AGFI	0,852
RMSEA	0,0560



Impact de IEQ sur satisfaction au travail



Conclusion

- La qualité de l'environnement interne montre un impact modéré à faible comme la plupart des variables de cette étude
- QEI est un facteur d'hygiène qui agit comme une variable modératrice, ici type d'emploi (technique, artistique, administratif) sur l'engagement et la satisfaction au travail



Colloque 603 | Logement + Santé

Explorer les connaissances en santé et en immobilier en gestion des impacts des immeubles sur la sécurité, santé et bien-être des occupants

Période de questions

CHAIRE

**Ivanhoé Cambridge
d'immobilier**

ESG UQÀM

OCVI²

Observatoire et centre de valorisation
des innovations en immobilier

ESG UQÀM

Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
du Centre-Sud-
de-l'Île-de-Montréal

Québec 

Conférence

Impact de la localisation des logements et l'accessibilité des transports publics sur la santé : Cas de l'urbanisme favorable à la santé.

Auteurs: Amina BOUKHARI

Mohamed HOCINE

07 mai 2025



Sommaire

1

Introduction et contexte de la
recherche

2

Méthodologie

3

Résultats et discussions

4

Conclusion

5

Références

1 Introduction et contexte de la recherche

Améliorer la santé et le bien-être urbains



Source: Auteur+Napkin

Impact de la dépendance automobile sur la

santé

Stress psychologique

L'usage quotidien de la voiture, les embouteillages et la perte de temps augmentent le stress et nuisent au bien-être mental.

(Haider et al., 2013)



Maladies chroniques

La sédentarité liée aux trajets motorisés favorise le développement de maladies comme le diabète, l'obésité et les troubles cardiovasculaires.

(Dunstan et al., 2012)



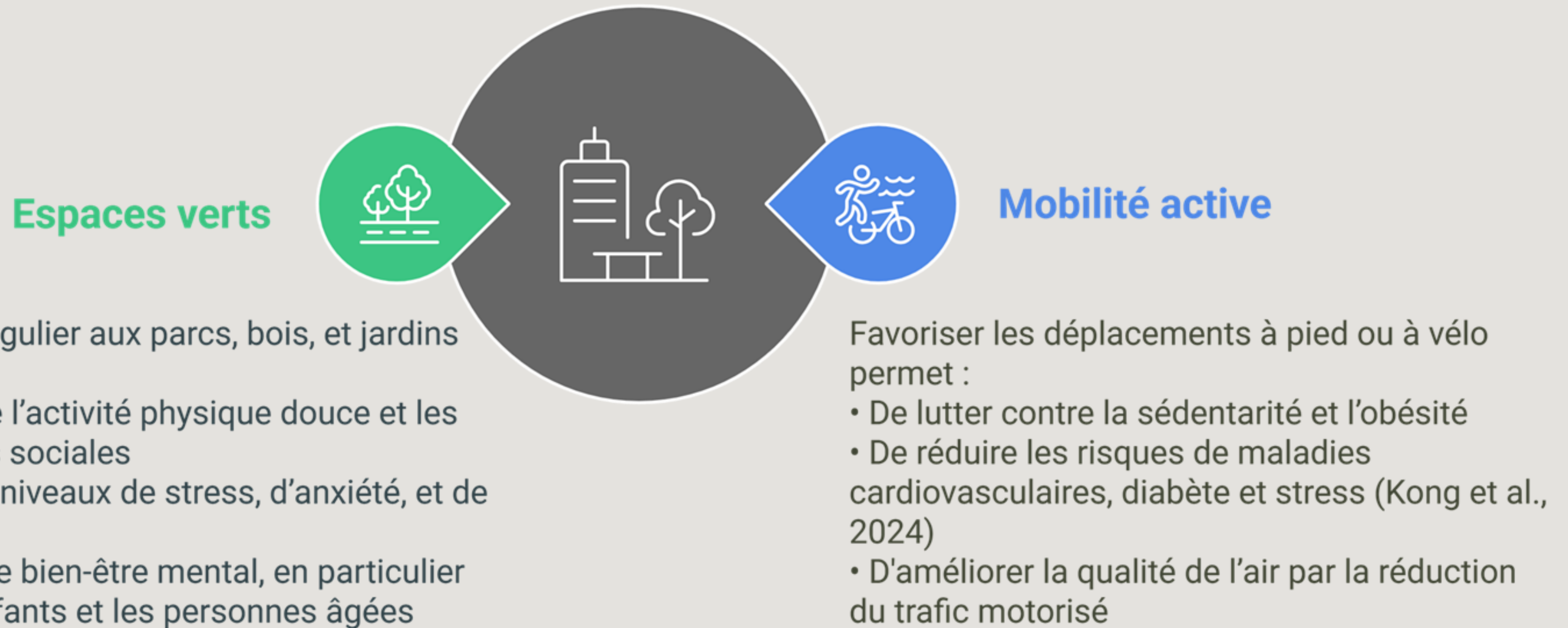
Problèmes respiratoires

La pollution de l'air émise par le trafic routier aggrave l'asthme, les allergies et d'autres affections pulmonaires.

(D'Amato et al., 2013)

Source:Auteur+Napkin

Améliorer la santé urbaine grâce à la mobilité active et aux espaces verts



Source: Auteur+Napkin

Des quartiers bien connectés par des itinéraires piétons/cyclables vers des espaces naturels accessibles offrent un cadre propice à des habitudes de vie saines. C'est pourquoi les écoquartiers constituent des laboratoires intéressants pour expérimenter des formes d'urbanisme favorables à la santé.



Objectifs de cette recherche:

L'étude vise principalement à identifier les différences d'accessibilité entre les trois écoquartiers analysés. En mesurant les distances et les temps de déplacements réels, elle cherche à évaluer l'efficacité spatiale des aménagements mis en place dans ces quartiers durables. L'objectif est également de mettre en évidence les points forts et les faiblesses de chaque éco quartier en matière d'accessibilité, afin de proposer des pistes d'amélioration concrètes pour les urbanistes et les acteurs du changement.

3 Méthodologie



Sélection des écoquartiers et des points de départ/d'arrivée:

Trois écoquartiers ont été choisis : Grenoble (France), Vauban (Allemagne), et Stockholm (Suède). Pour chacun d'eux, quatre logements ont été sélectionnés de manière à représenter différentes localisations dans le quartier. Pour chaque logement, deux destinations ont été identifiées :

- l'arrêt de transport en commun le plus proche,
- l'espace vert le plus accessible.



Hammarby Sjöstad (Suède)

Source: <https://www.lasuedeenkit.se/hammarby-sjostad-quartier-eco-l-eau>



Le Quartier Vauban à Fribourg-en-Brigau

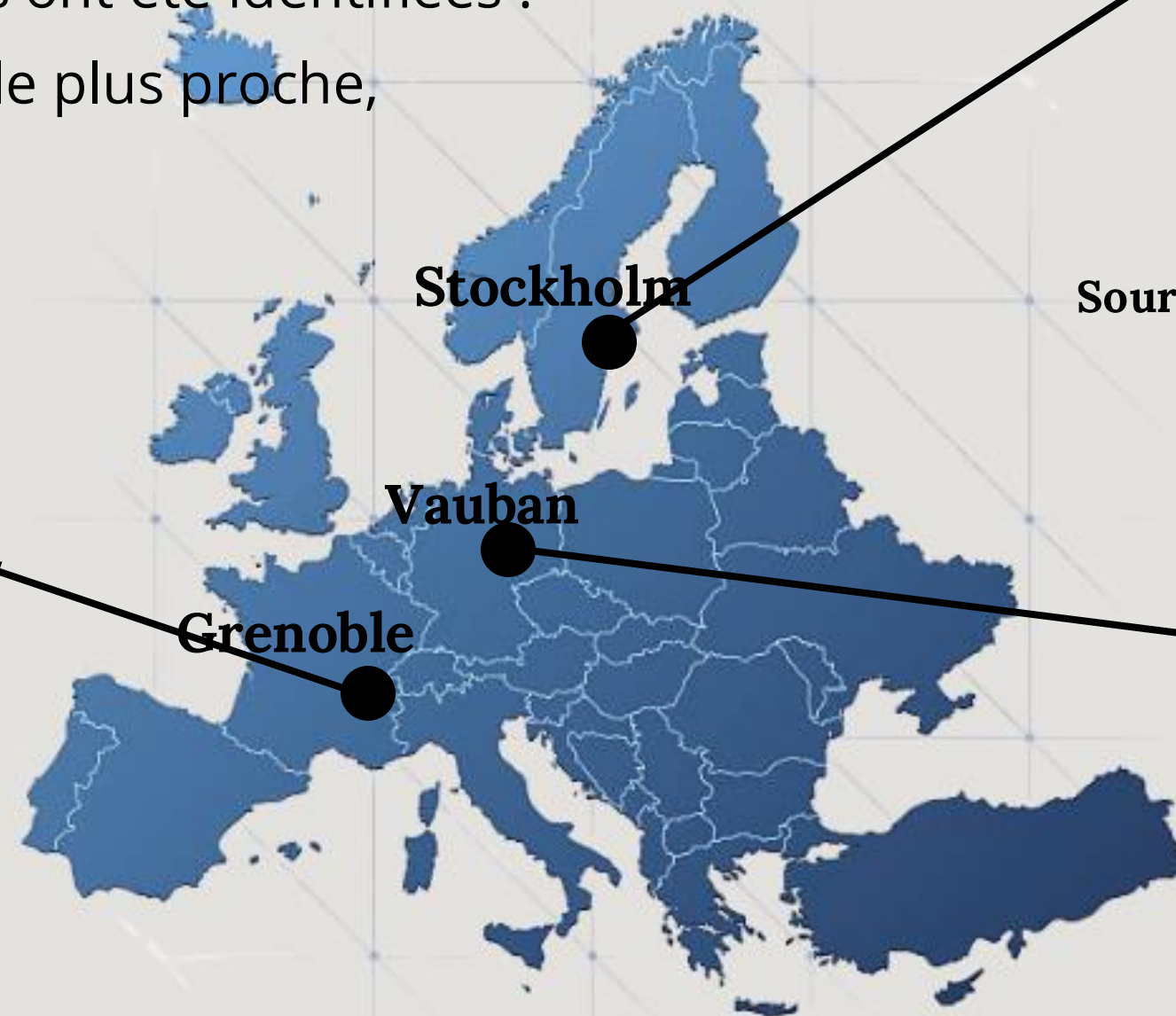
Source:

<https://www.echologis.com/habitat/le-quartier-vauban-a-fribourg-en-brisgau/>



la zac de bonne à grenoble

Source : <https://www.prd-fr.com/fr/prd-office/les-operations/zac-de-bonne-grenoble-38/>



Une méthode simple et réaliste pour mesurer l'accessibilité

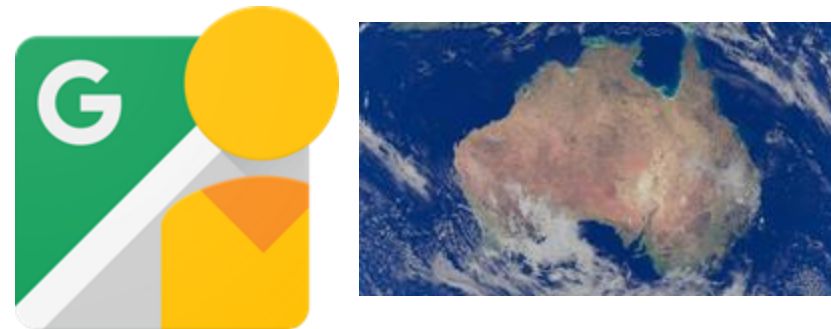


Délimiter les trajets
entre logement et arrêt de
transport en commun (ou
espace verts)



Google Earth

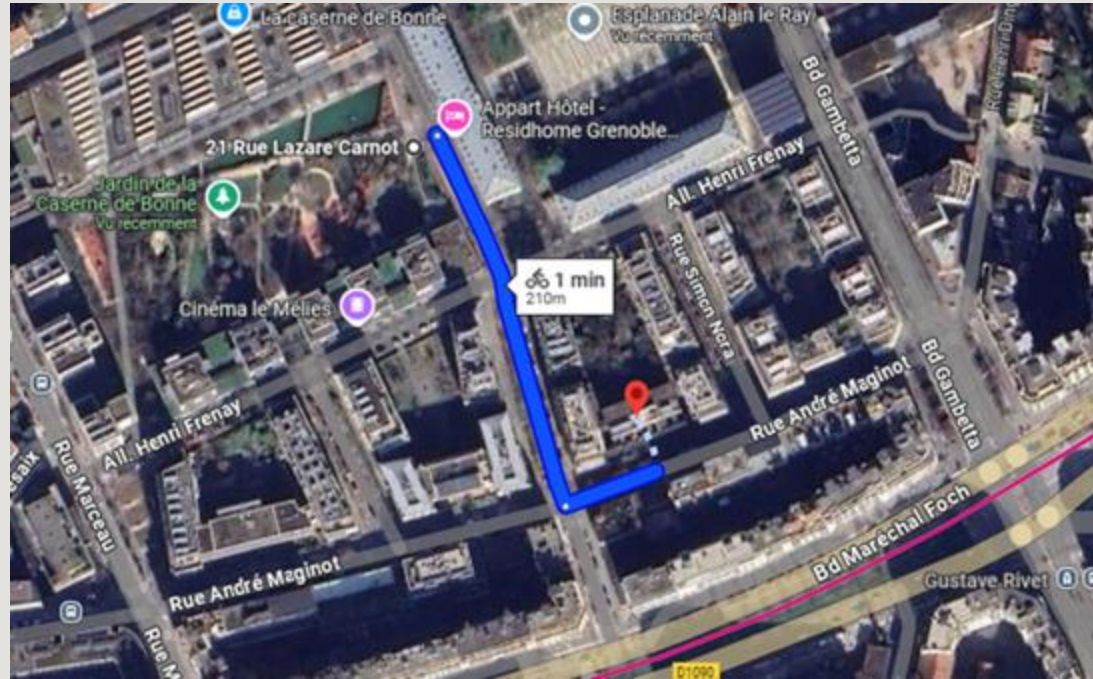
tracer les trajets
réelles en suivant les
rues empruntées



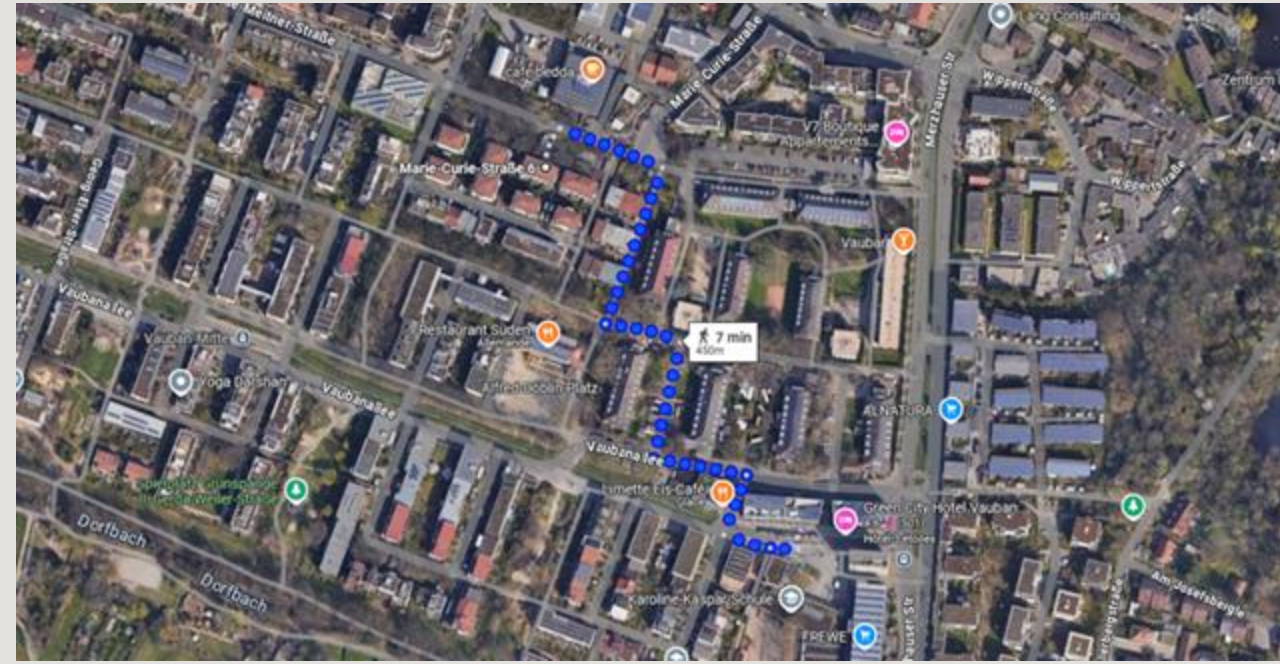
Vue satellite + street view

Mesurer les durées et
distances et
enregistrer les
données en utilisant
l'outil itinéraire

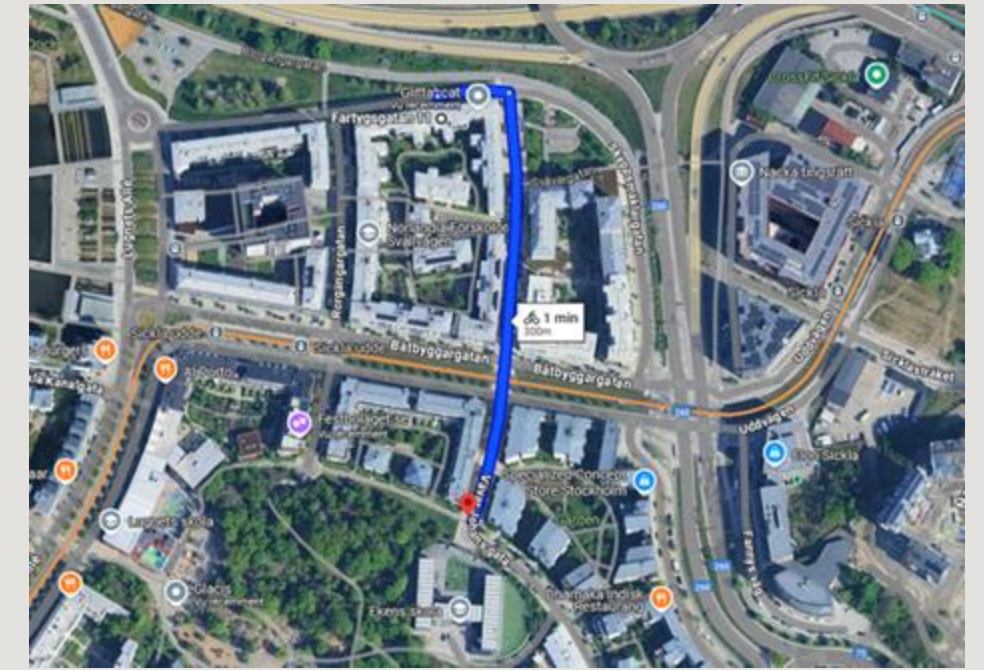
Vue aérienne des sites via Google Earth :



calcul du temps et distance du trajet à pied entre logement et arrêt de tramway au quartier de Bonne (France) via Google Earth



calcul du temps et distance du trajet à pied entre logement et arrêt de tramway au quartier de Vauban (Allemagne) via Google Earth
Source: Google earth +Auteur



calcul du temps et distance du trajet à vélo entre logement et arrêt de tramway au quartier Hammarby en Suède via Google Earth.

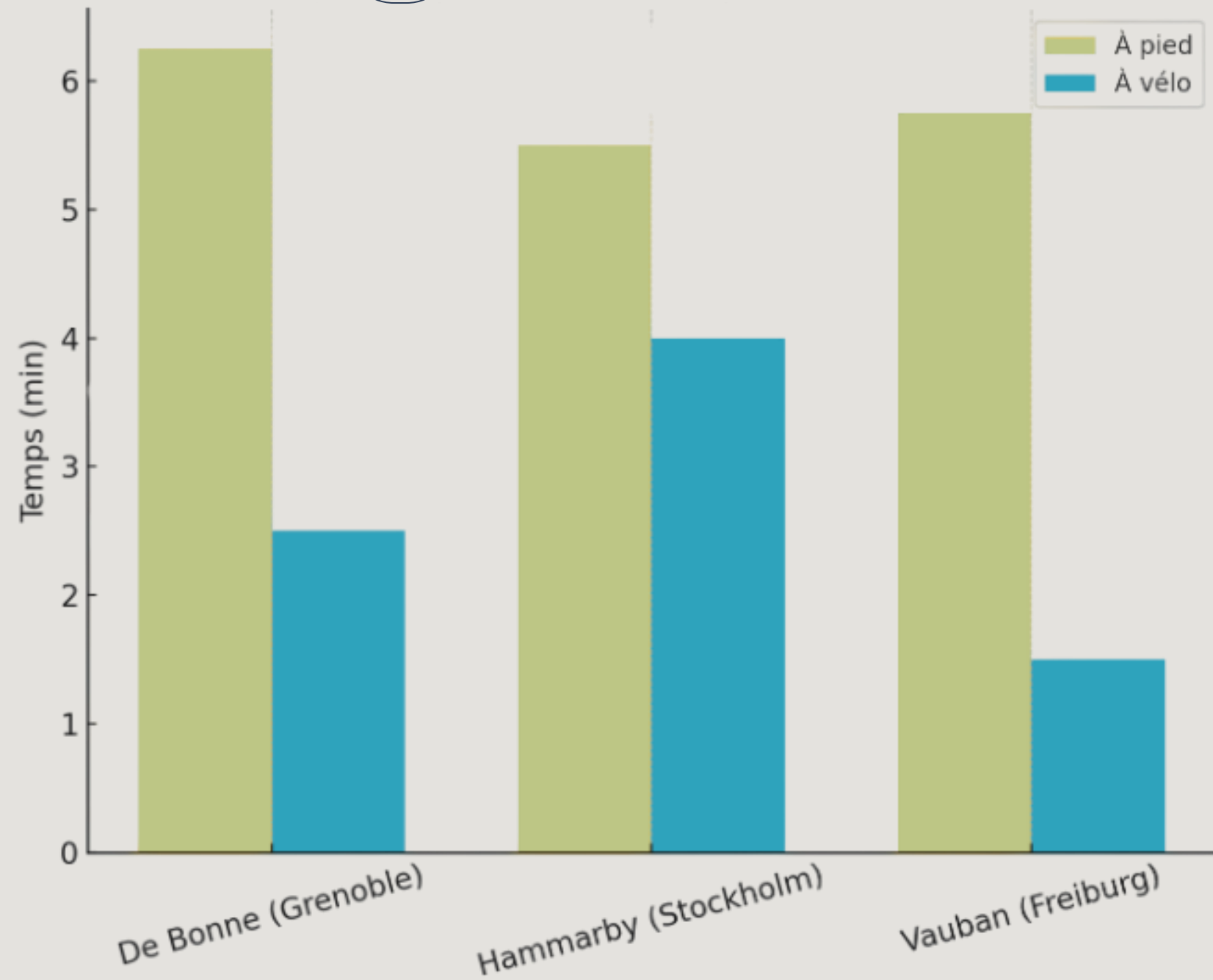
Observation à l'échelle de la rue via Google Street View :



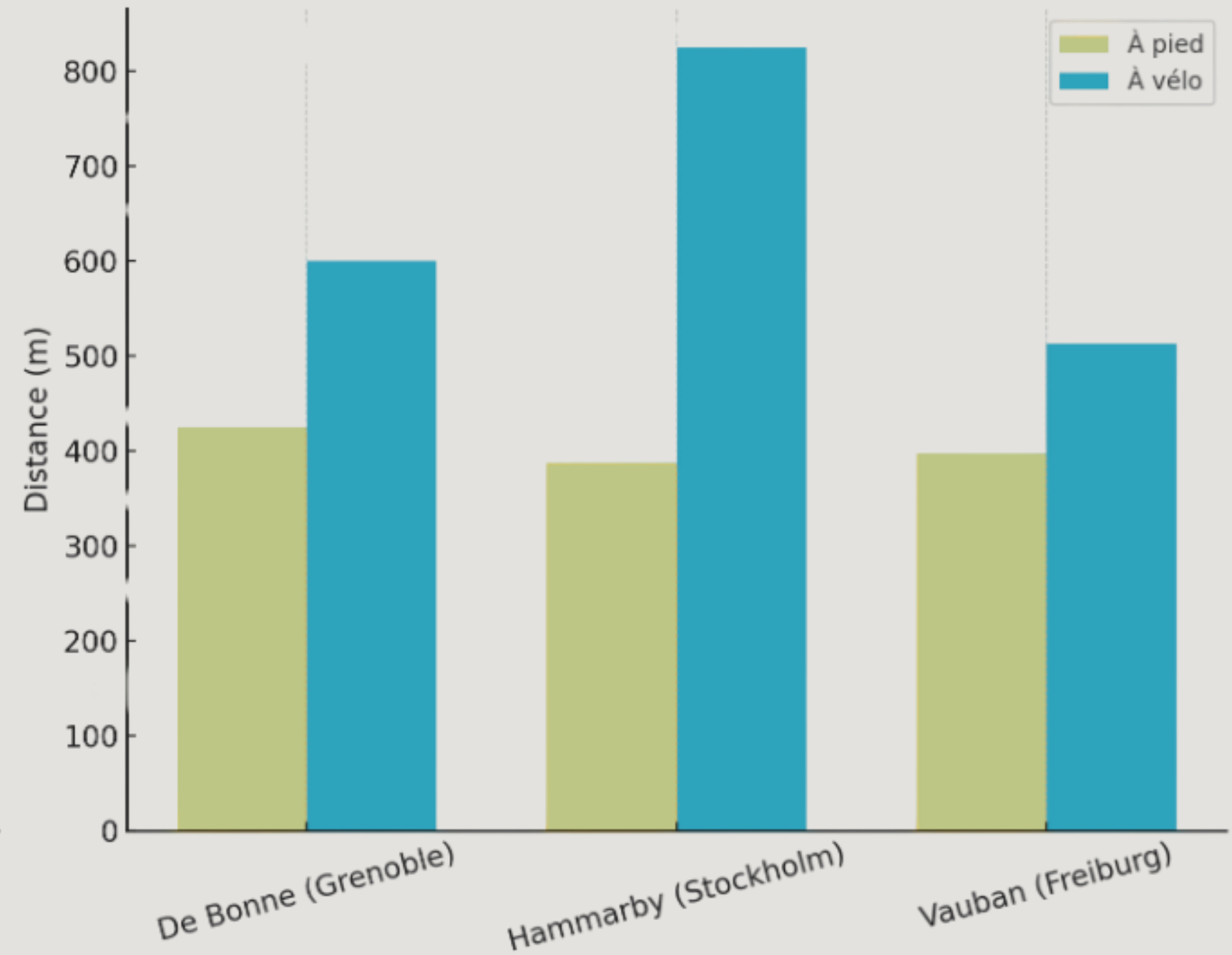
Localisation réelle d'un arrêt de tramway au quartier Hammarby à Stockholm ,

identifiée et vérifiée via Google Street View.
Source: Google street view +Auteur

Résultats et discussion



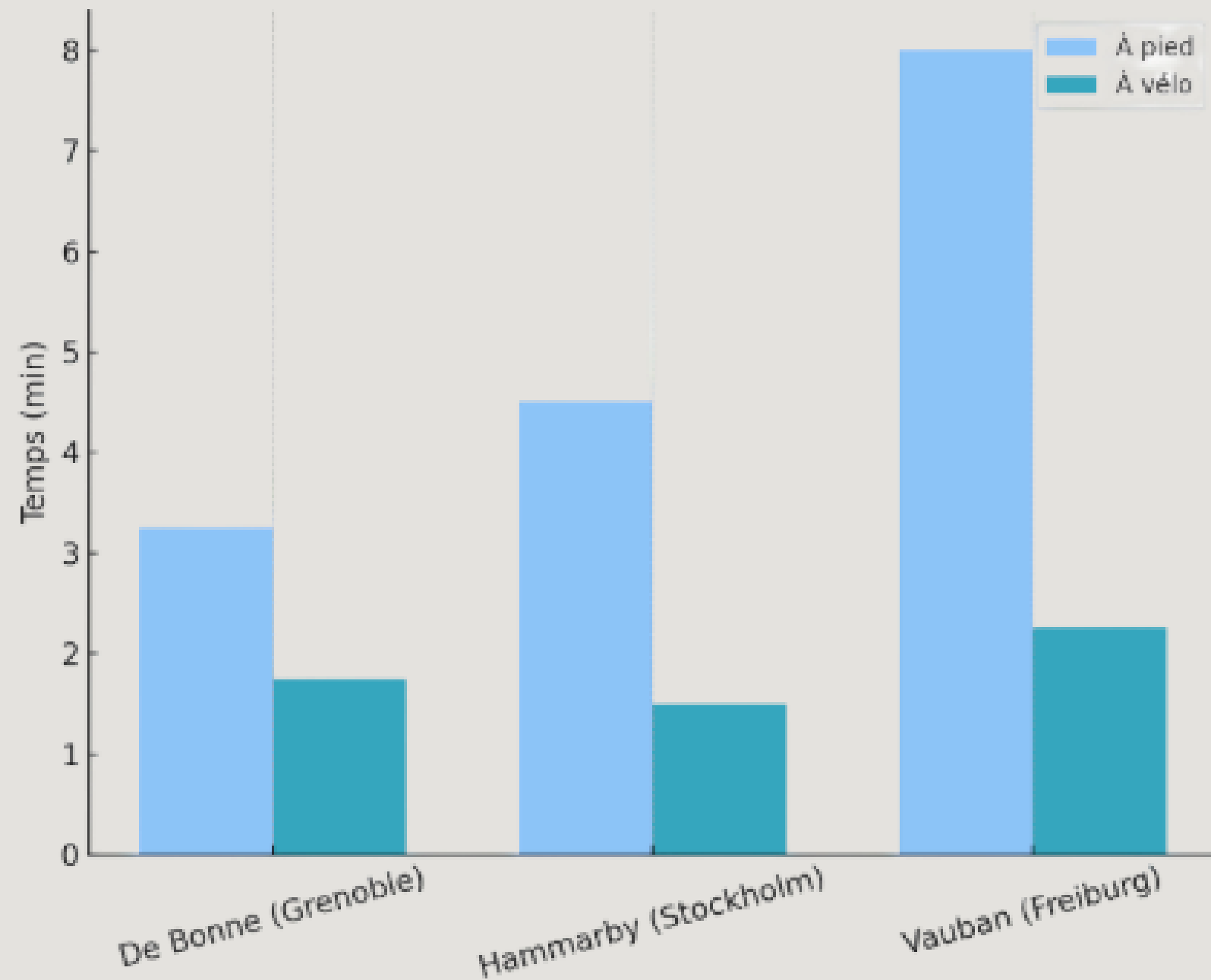
Temps moyen vers les transports en commun



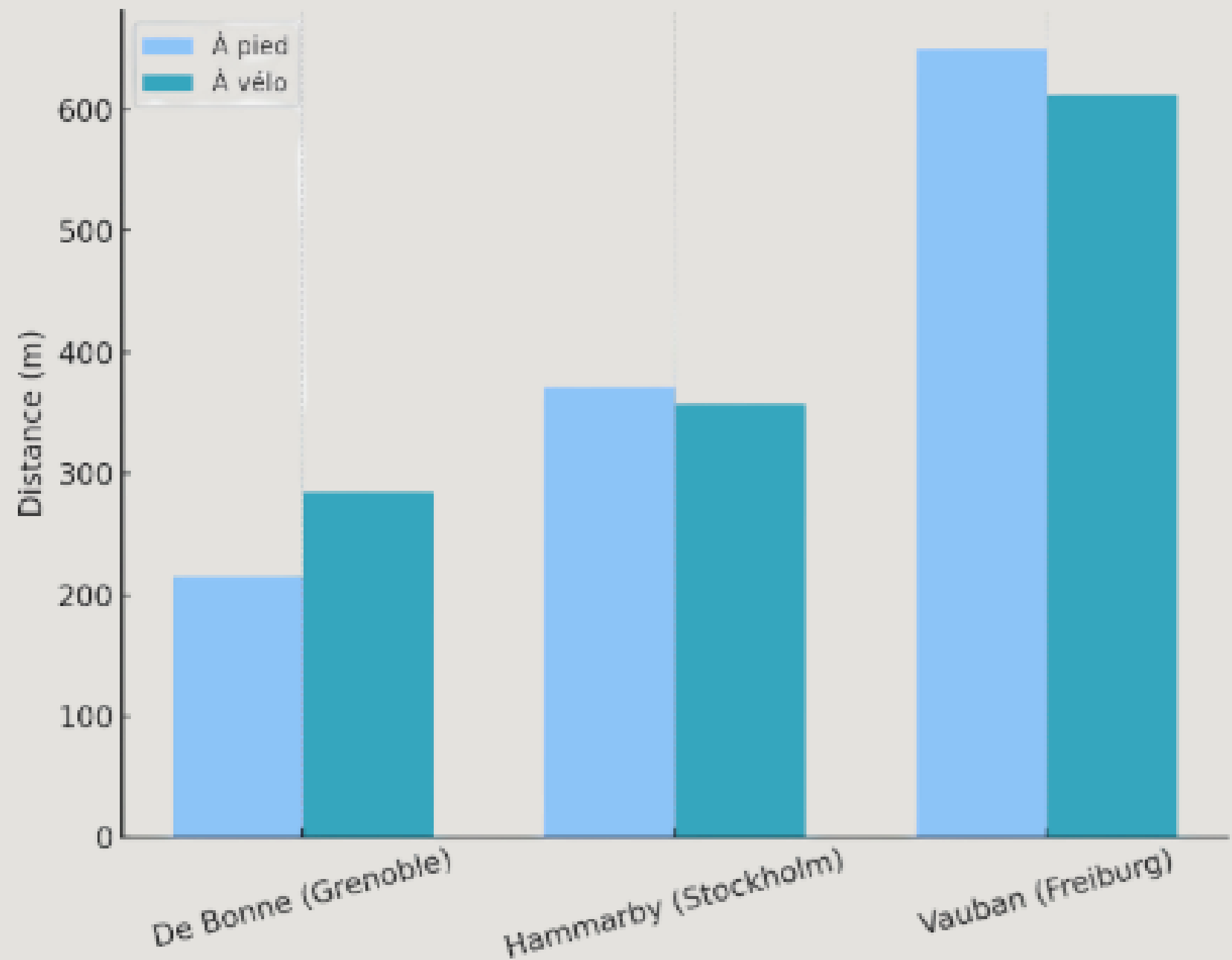
Distance moyenne vers les transports en commun

Source: Auteurs

- Les résultats démontrent la nécessité d'une évaluation de l'accessibilité selon le mode de déplacement, et non fondée uniquement sur des distances euclidiennes (à vol d'oiseau).



Temps moyen vers les espaces verts



Distance moyenne vers les espaces verts

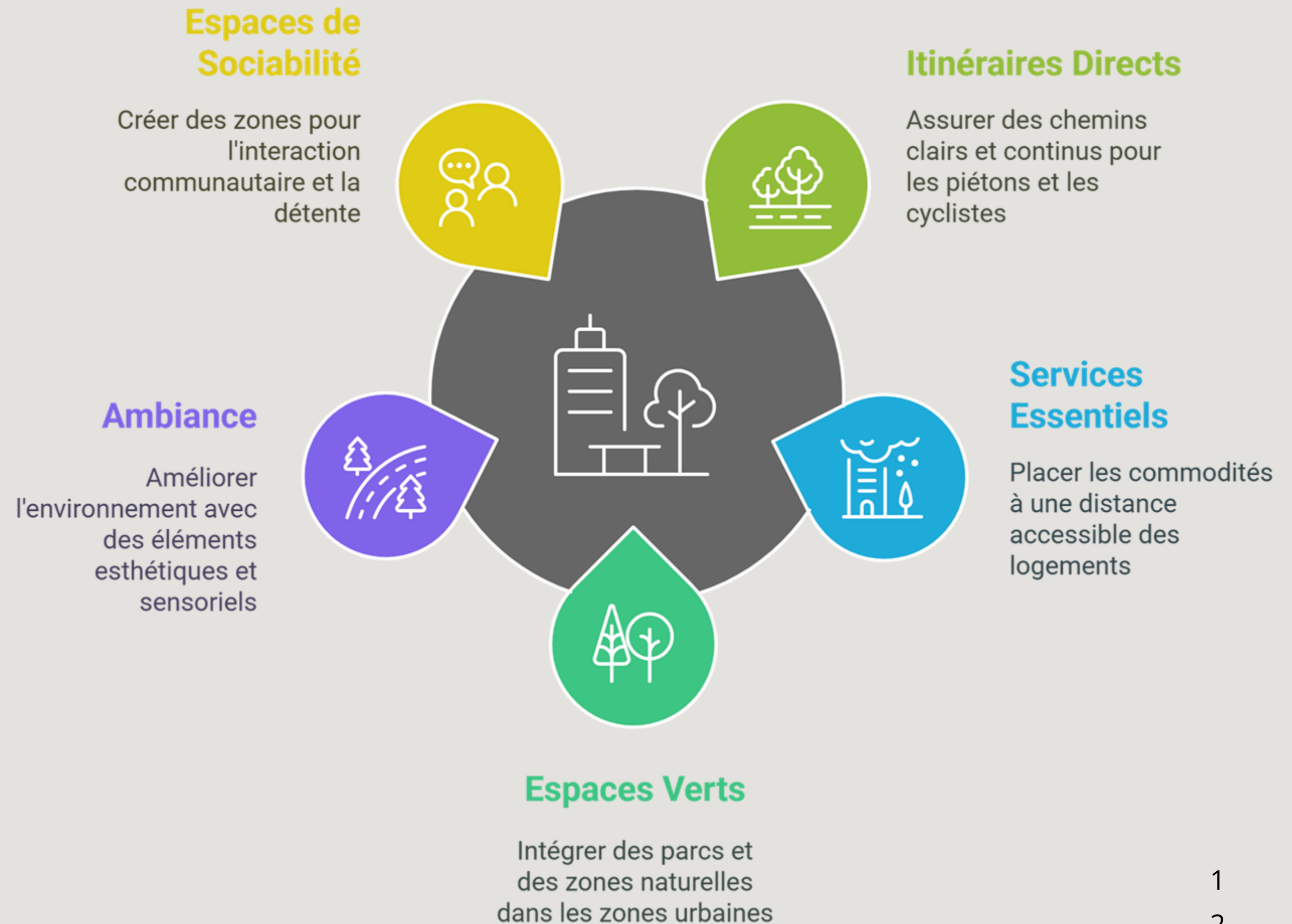
Source: Auteurs

- Ces résultats confirment que la proximité ne garantit pas l'accessibilité : les itinéraires réels (et non euclidiens) sont essentiels pour évaluer le potentiel de mobilité active. Une bonne intégration spatiale (logement-transport-nature) favorise un mode de vie sain : moins de sédentarité, moins de stress, meilleur bien-être mental.
- Les formes urbaines compactes, perméables et bien connectées offrent des solutions concrètes pour des quartiers durables et en santé.

Créer des Quartiers Sains et Durables

4 Conclusion

Pour concevoir des quartiers durables et promoteurs de santé, il ne suffit pas d'offrir une bonne localisation. Il faut garantir une accessibilité réelle, vécue et qualitative, fondée sur la forme urbaine, la connectivité des réseaux actifs, et le plaisir du déplacement.



Ali Mendjeli , Algérie , Un pôle urbain en difficulté : un exemple

parlant

■ Problèmes identifiés :

- Absence d'espace verts
- Inexistence d'aménagements cyclables
- Enclavement par les voies rapides
- Faible mixité fonctionnelle et résidentielle
- Offre de transport collectif peu attractive
- Problème de pollution atmosphérique



Pôle urbain Ali Mendjeli Constantine Algérie

Source: .mhuv.gov.dz

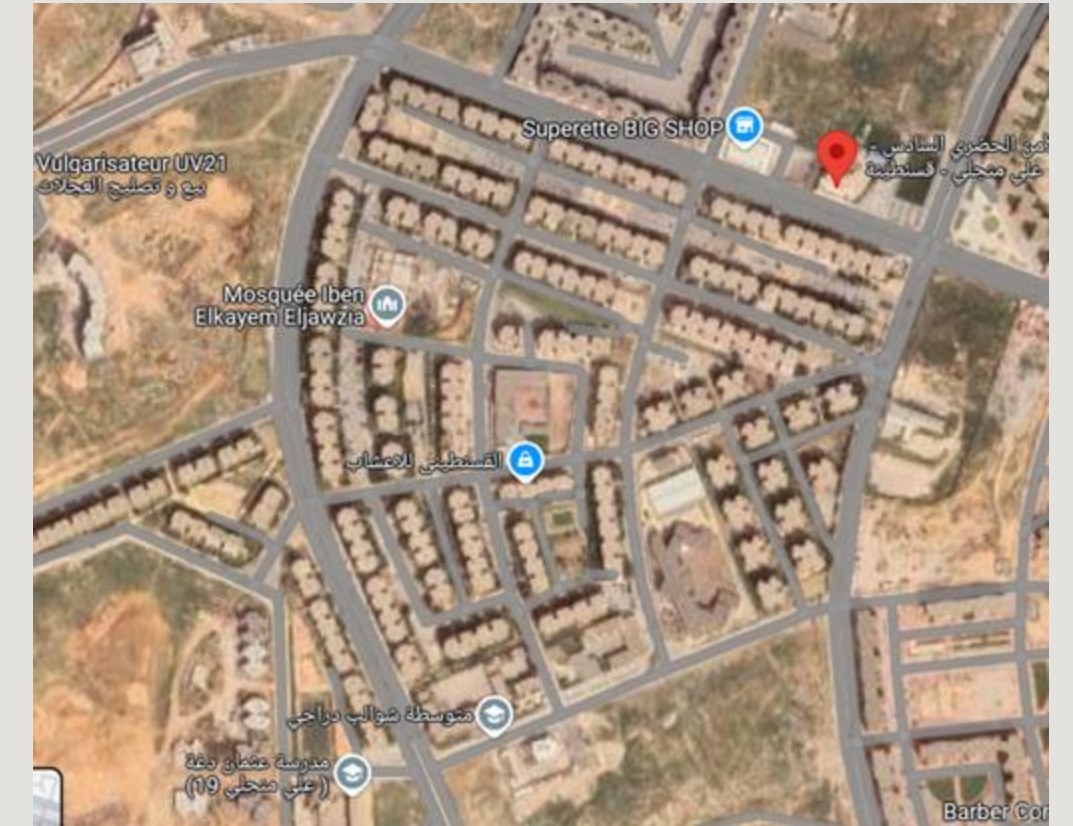


Image satellite du Pôle urbain Ali Mendjeli

Source: .mhuv.gov.dz

Ce cas montre l'impact d'une planification urbaine inadaptée sur la vie des habitants et les défis de la transition vers des modèles durables. Toutefois, ces défis sont surmontables grâce à une réflexion approfondie et une planification intégrée. Le développement des transports en commun, la création d'espaces verts, l'aménagement cyclable et la mixité fonctionnelle sont essentiels pour rendre les espaces plus accessibles, sains et durables. Avec une approche globale et collaborative, nous pouvons améliorer la qualité de vie et construire des villes durables, inclusives et résilientes.

Bopp, M., Gayah, V.V., Campbell, M.E., 2015. Examining the Link Between Public Transit Use and Active Commuting. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 12, 4256–4274.

<https://doi.org/10.3390/ijerph120404256>

Djurhuus, S., Hansen, H.S., Aadahl, M., Glümer, C., 2014. The Association between Access to Public Transportation and Self-Reported Active Commuting. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 11, 12632–12651.

<https://doi.org/10.3390/ijerph111212632>

Kong, H., Wu, J., Li, P., 2024. Impacts of active mobility on individual health mediated by physical activities. *Social Science & Medicine* 348, 116834.

<https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2024.116834>

Rajabi, H., Mirzahosseini, H., Hosseini, S.M., Jin, X., 2024. Residential location choice: an investigation of transportation, public facilities, and social factors. *Comput.Urban Sci.* 4, 2.

<https://doi.org/10.1007/s43762-024-00115-3>

<https://www.prd-fr.com/fr/prd-office/les-operations/zac-de-bonne-grenoble-38/>

<https://www.echologis.com/habitat/le-quartier-vauban-a-fribourg-en-brisgau/>

<https://www.lasuedeenkit.se/hammarby-sjostad-quartier-eco-l-eau>

<https://www.mhuv.gov.dz/?p=5087&lang=fr>

Merci !

Colloque 603 | Logement + Santé

Explorer les connaissances en santé et en immobilier en gestion des impacts des immeubles sur la sécurité, santé et bien-être des occupants

Période de questions

CHAIRE

**Ivanhoé Cambridge
d'immobilier**

ESG UQÀM

OCVI²

Observatoire et centre de valorisation
des innovations en immobilier

ESG UQÀM

Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
du Centre-Sud-
de-l'Île-de-Montréal

Québec 



92^E CONGRÈS

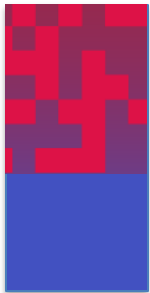


ÉCOLE DE
TECHNOLOGIE
SUPÉRIEURE
Université du Québec



La recherche au cœur des solutions technologiques et sociales

5 — 9 mai 2025



Santé urbaine et maladies respiratoires: Analyse multidisciplinaire de corrélation entre planification et aménagement urbain, qualité de vie et gestion médicoéconomique des risques

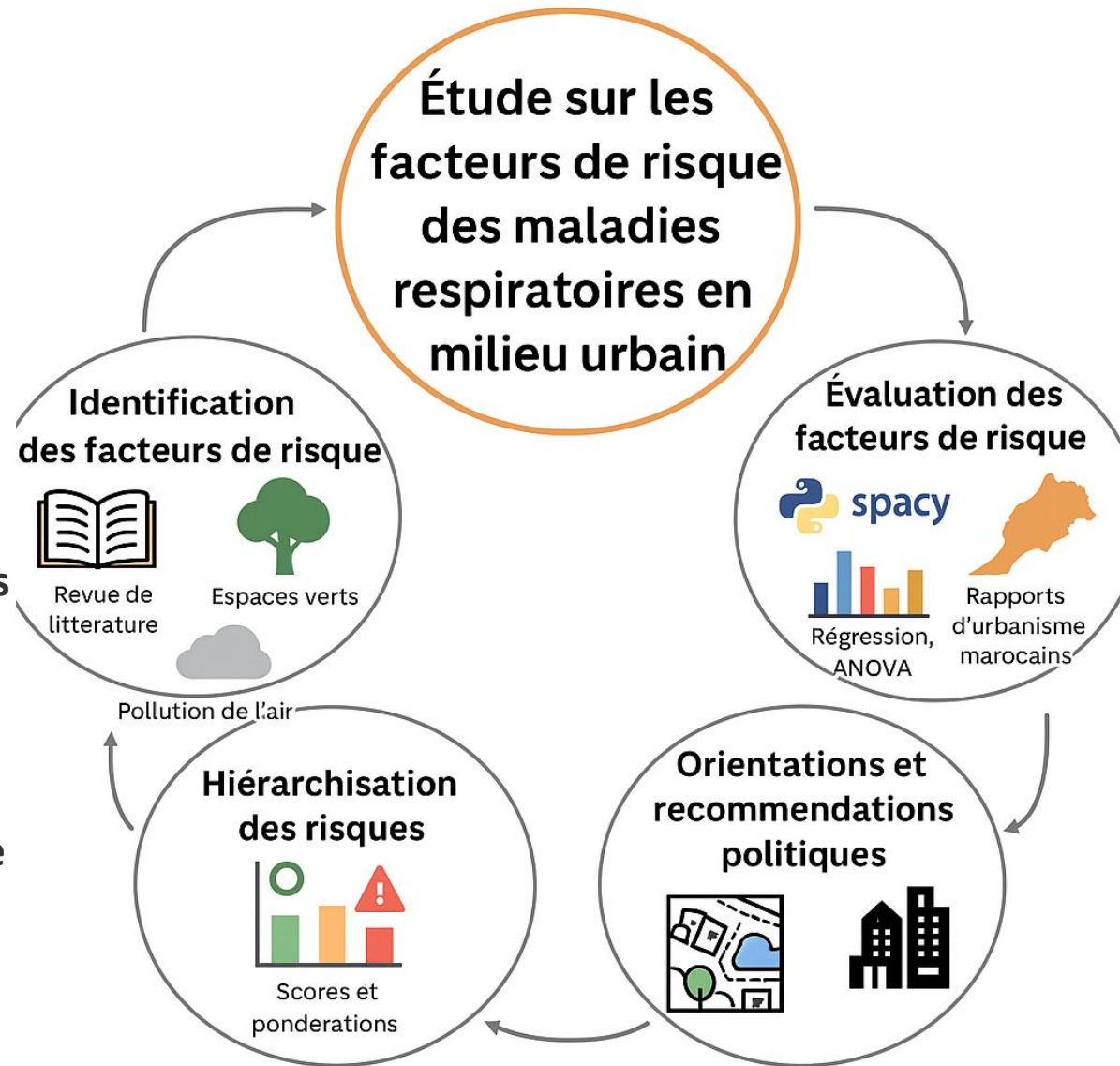
*Présenté par Jihane ERRAJI Doctorante à
l'INAU Rabat Maroc -2025*

Position de l'étude

1^{ère} Phase

Revue systématique et analyse économétrique des facteurs de risque environnementaux, urbains et socio-économiques associés à l'incidence des maladies respiratoires.

- recherche à **comprendre quels facteurs liés à l'environnement, à l'urbanisation et aux conditions socio-économiques contribuent le plus à l'apparition des maladies respiratoires en milieu urbain.**

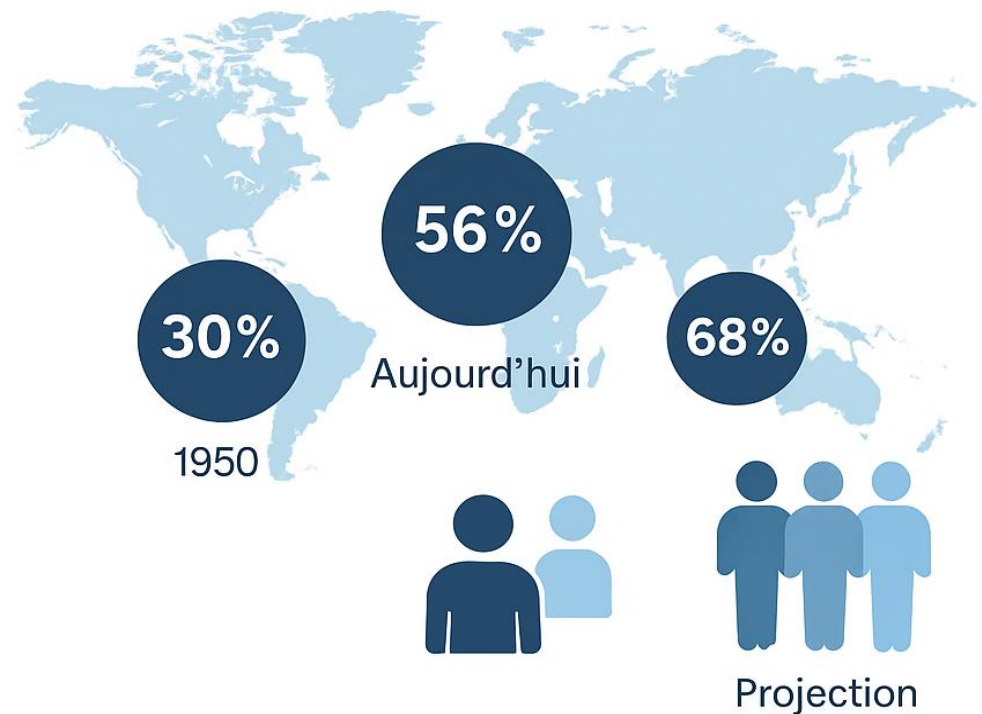


Contexte Général et justification

L'introduction

L'urbanisation mondiale s'accélère avec plus de 68 % des populations vivant en zones urbaines d'ici 2050. Cette croissance rapide entraîne une augmentation de la pollution atmosphérique, des inégalités d'accès aux soins et des maladies respiratoires chroniques. Notre étude vise à explorer l'impact de ces dynamiques urbaines sur la santé.

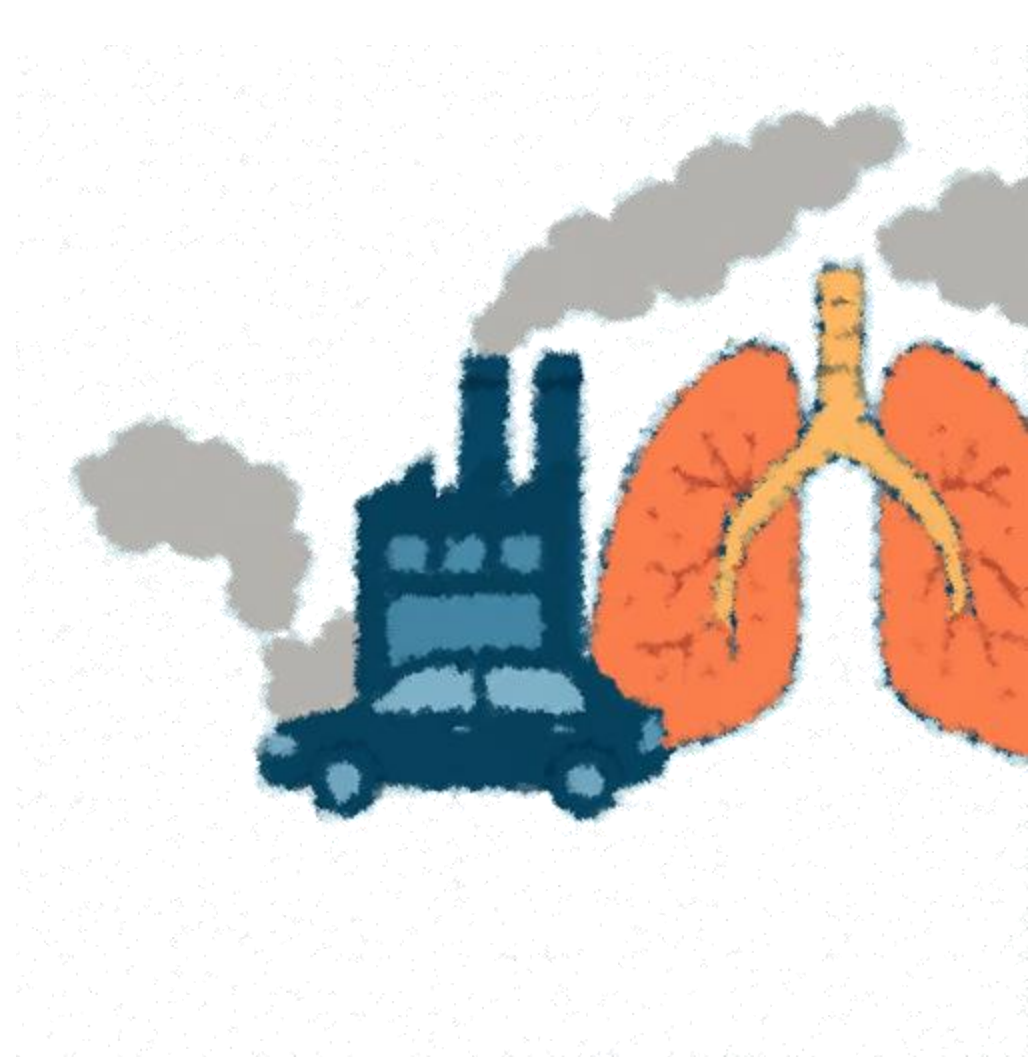
Population urbaine mondiale



Contexte Général et justification

L'introduction

Selon l'Organisation mondiale de la santé, plus de 7 millions de décès prématurés sont attribués chaque année à l'exposition aux polluants atmosphériques, une part significative étant liée aux particules fines, aux émissions industrielles et aux gaz d'échappement. Les multiples impacts négatifs de l'urbanisation appellent à des réponses concertées, et nécessitent des approches holistiques et intersectorielles pour atténuer les effets néfastes sur la santé publique et le bien-être des populations urbaines



Contexte marocain et problématique

L'introduction

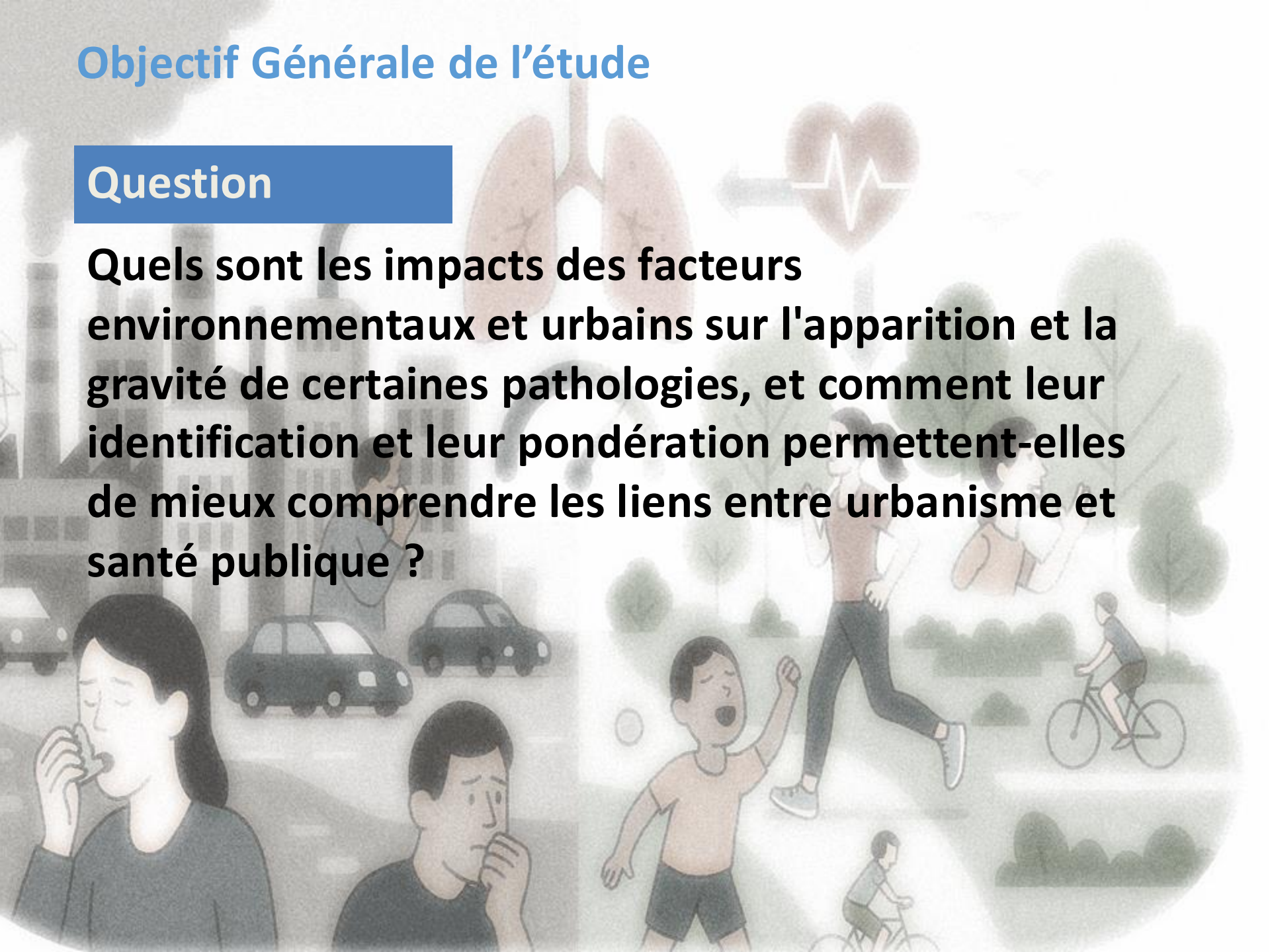
Le Maroc, fortement urbanisé, présente une vulnérabilité accrue due à une pollution industrielle, une surpopulation et une précarité sanitaire dans les grandes villes. Les maladies comme la tuberculose, l'asthme ou la BPCO s'y développent dans des conditions socio-environnementales défavorables.



Objectif Générale de l'étude

Question

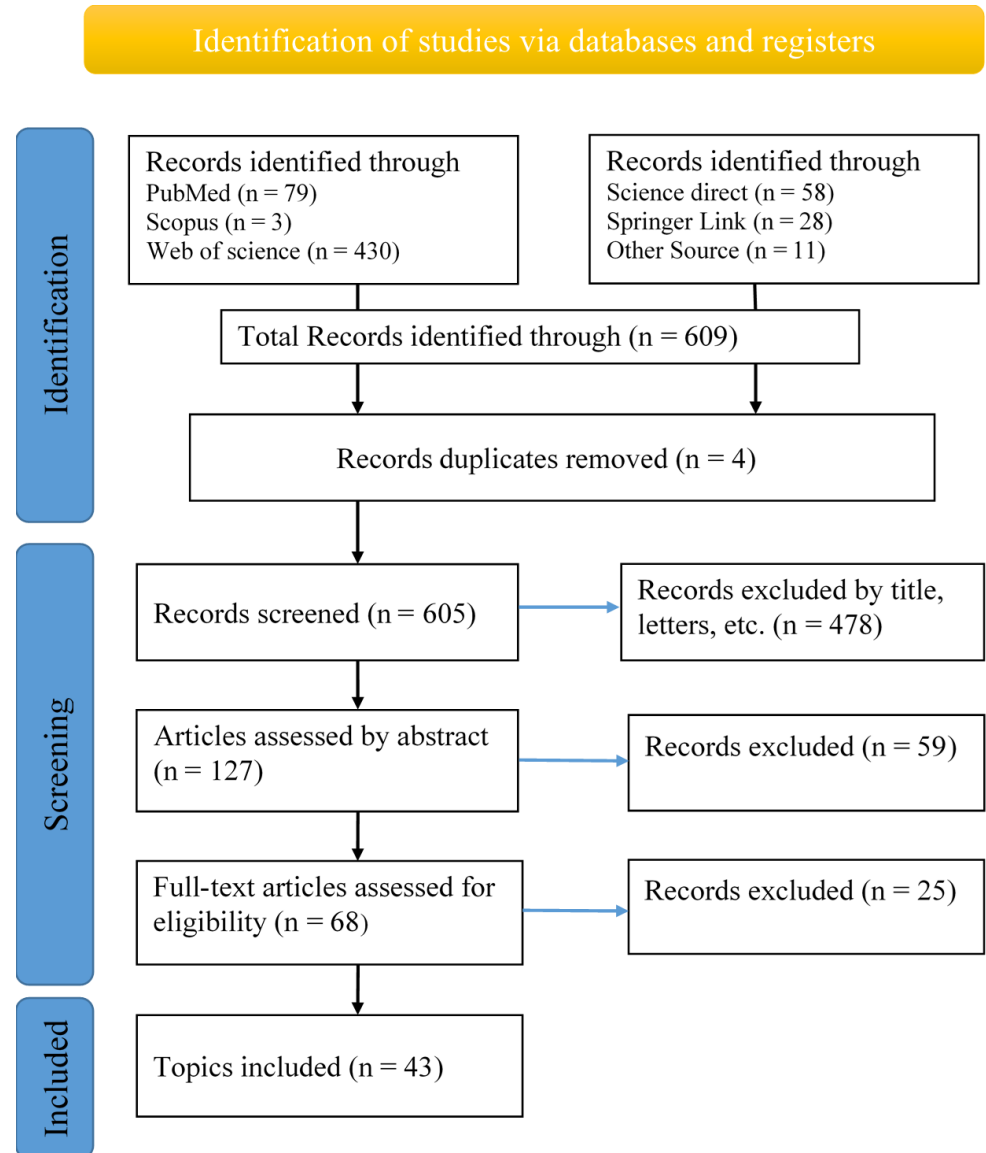
Quels sont les impacts des facteurs environnementaux et urbains sur l'apparition et la gravité de certaines pathologies, et comment leur identification et leur pondération permettent-elles de mieux comprendre les liens entre urbanisme et santé publique ?



Méthodologie : Revue systématique PRISMA

Méthode

Nous avons mené une **revue systématique** et **Meta-synthèse** en suivant les recommandations de la méthodologie **PRISMA**, afin d'identifier les études les plus pertinentes sur les facteurs de risque et d'amélioration des maladies associées à l'urbanisation. Après l'élaboration d'un protocole de recherche qui termine les étapes la qualité des données et les critères d'inclusion et d'exclusion. Un total de **43 articles** a été retenu pour l'analyse. Le diagramme de flux PRISMA a été utilisé pour illustrer le processus de sélection, et une liste de contrôle **PRISMA 2024**



Méthodologie : Extraction Données et Pondérations

Méthode

Objectif Spécifique 1.1 :
Établir une pondération spécifique pour chaque facteur de risque associé à l'apparition ou à la gravité de certaines pathologies identifiées dans notre revue de littérature

Les données extraites ont permis d'identifier **211 facteurs de risque initiaux**, désignés comme des **Facteurs de Risque Initiaux Récurrents (FRIR)**.

Bien que ces facteurs soient récurrents en termes de sens, leurs dénominations varient d'un article à l'autre. Afin d'unifier les appellations et d'harmoniser les significations, un processus d'ajustement a été mis en œuvre, aboutissant à l'identification de **29 nomenclature et signification Uniques des facteurs de risque**, réparties sur le total des **211 facteurs de risque finaux identiques (FRFI)**.

Ces 211 FRFI ont été répartis en 7 catégories thématiques. Chaque facteur de risque a été soumis à un processus de pondération basé sur des critères scientifiques rigoureux.

Méthodologie : Extraction Données et Pondérations

Méthode

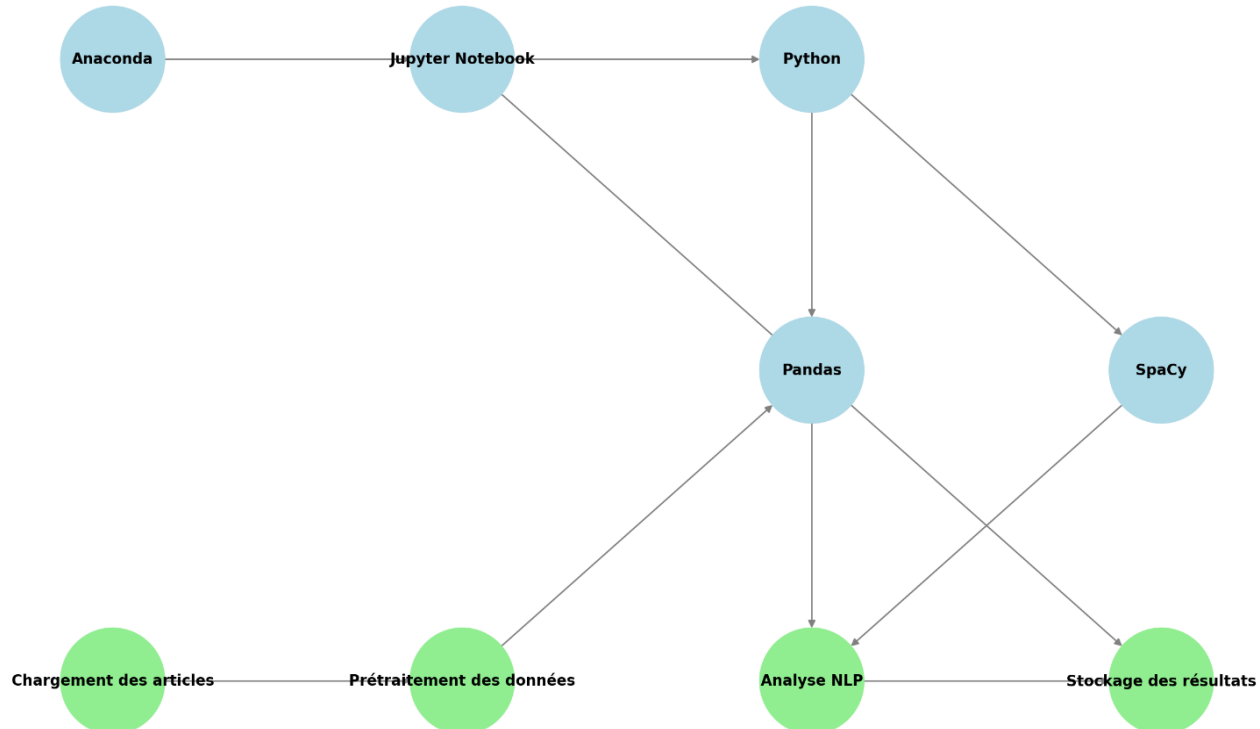
Objectif Spécifique 1.1 :
Établir une pondération spécifique pour chaque facteur de risque associé à l'apparition ou à la gravité de certaines pathologies identifiées dans notre revue de littérature

Categorys	Number of Recurring Initial Risk Factors (RIRFs)	Unique nomenclatures and definitions for risk factors
Access and Socio-economic Disparities	55	<ul style="list-style-type: none">-Community behavior & Ethics-Educational Barriers-Limited Healthcare Access-Population characteristics-Socioeconomic Disparities
Pollution and Environment	42	<ul style="list-style-type: none">-Air Pollution- Industrial Emission-Noise Pollution-Particulate Matter (PM2.5, PM10)-Traffic-Related Pollution-Urban Heat Islands (UHIs)-Water Pollution
Urbanization and Green Spaces	41	<ul style="list-style-type: none">-Housing Inequalities-Limited Green Spaces-Urban characteristicsUrban Overcrowding
Infectious Diseases	28	<ul style="list-style-type: none">-Diagnostic criteria-Drug-Resistant TB-Poor Treatment Adherence-TB characteristics
Living Conditions and Nutrition	21	<ul style="list-style-type: none">-Lifestyles-Malnutrition-Poor Living Conditions
Health and Chronic Diseases	16	<ul style="list-style-type: none">-Diabetes Mellitus-High-risk professions-HIV status and comorbidities-Smoking and Substance Use
Climate Change	8	<ul style="list-style-type: none">-Extreme Weather Events-Meteorological Factors

Analyse NLP et pondération

Méthode

Nous avons utilisé la bibliothèque spécialisée dans le Traitement Automatique du Langage Naturel (NLP) **SpaCy** pour sa précision dans l'analyser du texte, l'extraction des entités, ainsi sa capacité de faire le découpage du texte en mots et la réduction à leur forme de base, la reconnaissance des noms des personnes, lieux, organisation, maladie et plusieurs autres, et l'analyse syntaxique de la relation entre les mots. Le traitement des articles est fait dans l'environnement **Anaconda**, cette distribution open-source de Python nous facilite la gestion des packages, des dépendances et des environnements virtuels. Tant que nous avons l'utilisé pour le traitement des données.



Analyse NLP et pondération

Méthode

Cette approche a permis une extraction approfondie, et d'examiner de plus précise les interrelations entre les différents facteurs des risques et facteurs d'améliorations extraites et les maladies liées à ces derniers. Pour évaluer le poids, la pertinence, et la gravité de chaque facteur de risque dans chaque article, nous avons défini quatre critères

Score 1 - 5

```
graph LR; A[Score 1 - 5] --- B[Fréquence]; A --- C[Impact]; A --- D[Applicabilité]; A --- E[Contextualité];
```

Fréquence

Impact

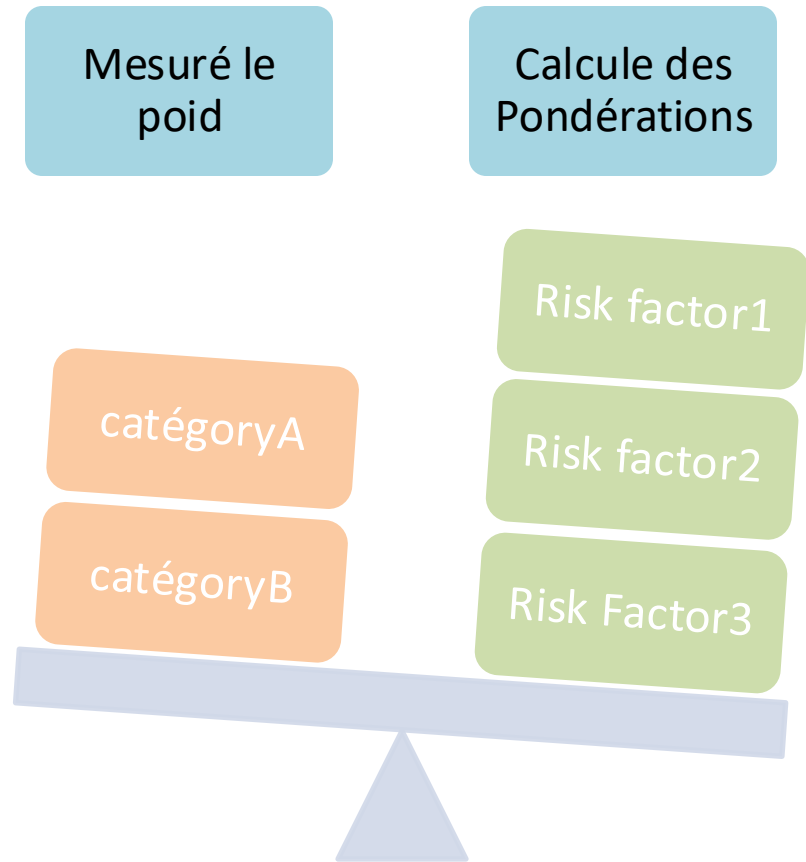
Applicabilité

Contextualité

Analyse NLP et pondération

Méthode

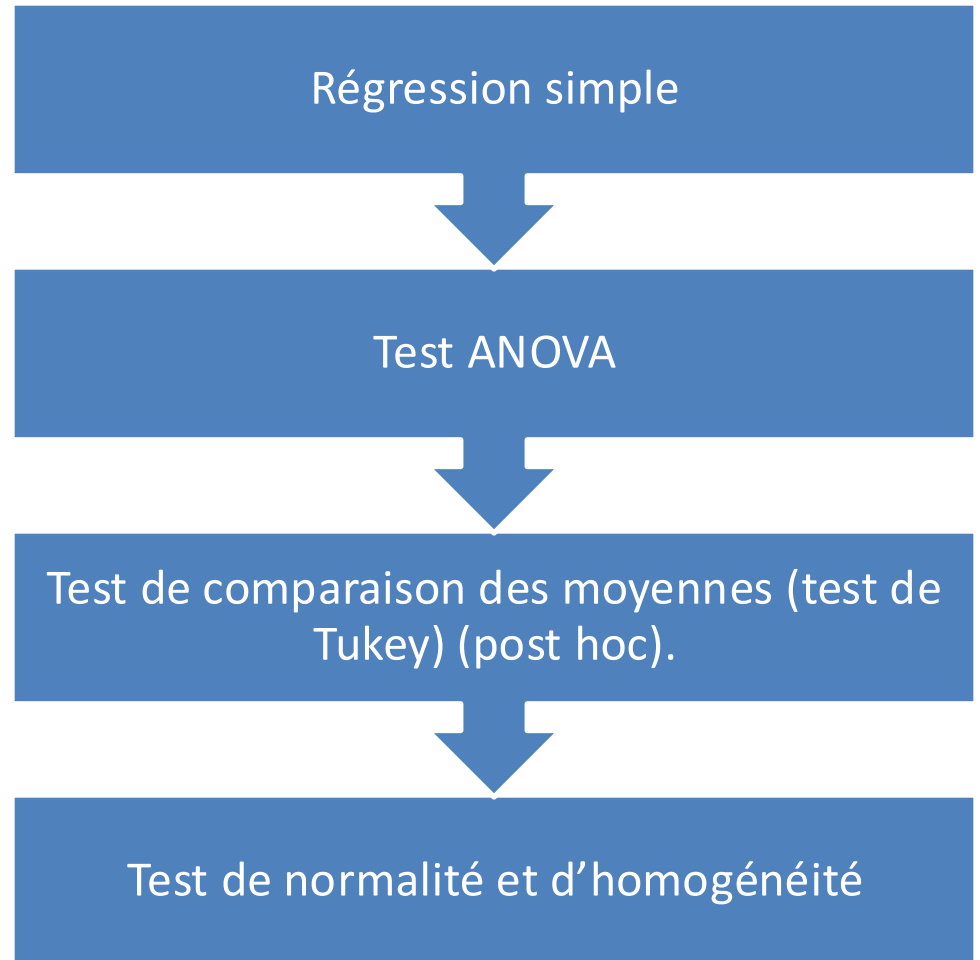
Après attribution des scores, nous avons calculé une **Pondération** pour chacun des **211 facteurs de risque**. Afin d'homogénéiser les résultats, une **normalisation des pondérations** a été effectuée, suivie du calcul de la **moyenne des pondérations normalisées** pour chaque facteur. Enfin, une **pondération finale relative** a été déterminée, permettant une comparaison plus fine des facteurs.



Analyse Statistique –ANOVA-

Méthode

Objectif Spécifique 1.2 :
Explorer la base de données regroupant l'ensemble des facteurs de risque, classés selon des catégories spécifiques, avec leur pondération, afin de permettre la réalisation d'analyses statistiques et économétriques visant à identifier des tendances et à formuler des conclusions pertinentes.

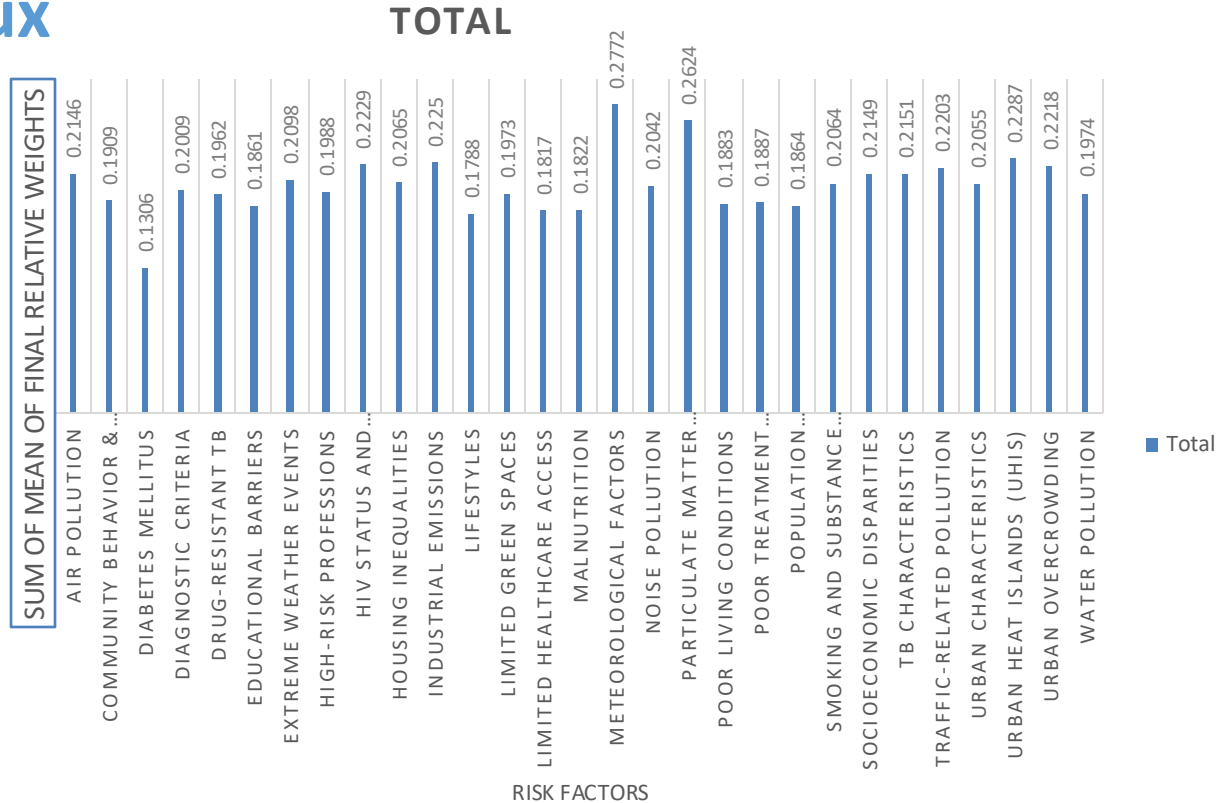


Résultats principaux

Résultats

Les **facteurs environnementaux**, notamment la pollution de l'air (PM2.5), les conditions **météorologiques** et le manque d'**espaces verts**, sont considéré comme des **risques majeurs** avec un **consensus fort sur leur impact**. Toutefois, leur effet peut être modulé par d'autres éléments tels que la **densité urbaine** et les politiques **d'aménagement du territoire**.

Les **facteurs socio-économiques**, en particulier les disparités économiques et l'accès limité aux soins, sont perçus comme des risques importants, bien que leur évaluation peut changer selon le contexte géographique et politique adoptée. **L'accès aux soins**, malgré sa faible variabilité, reste un facteur central dans la gestion des maladies infectieuses.



Les **facteurs liés à l'urbanisation** tels que les îlots de chaleur, la surpopulation et la pollution due au trafic sont considérés comme très importants, bien que leur interdépendance rende l'évaluation plus difficile. Une meilleure gestion des infrastructures et des politiques de transport pourrait atténuer leur impact sur la santé publique.

Certains Facteurs dont la variabilité est très faible, tels que les **mauvaises conditions de vie**, la **mauvaise adhésion aux traitements** et la **malnutrition**, sont unanimement perçus comme des facteurs de risque aggravants majeurs des maladies chroniques et infectieuses, qui nécessitent des programmes de prévention ciblées.

Résultats principaux

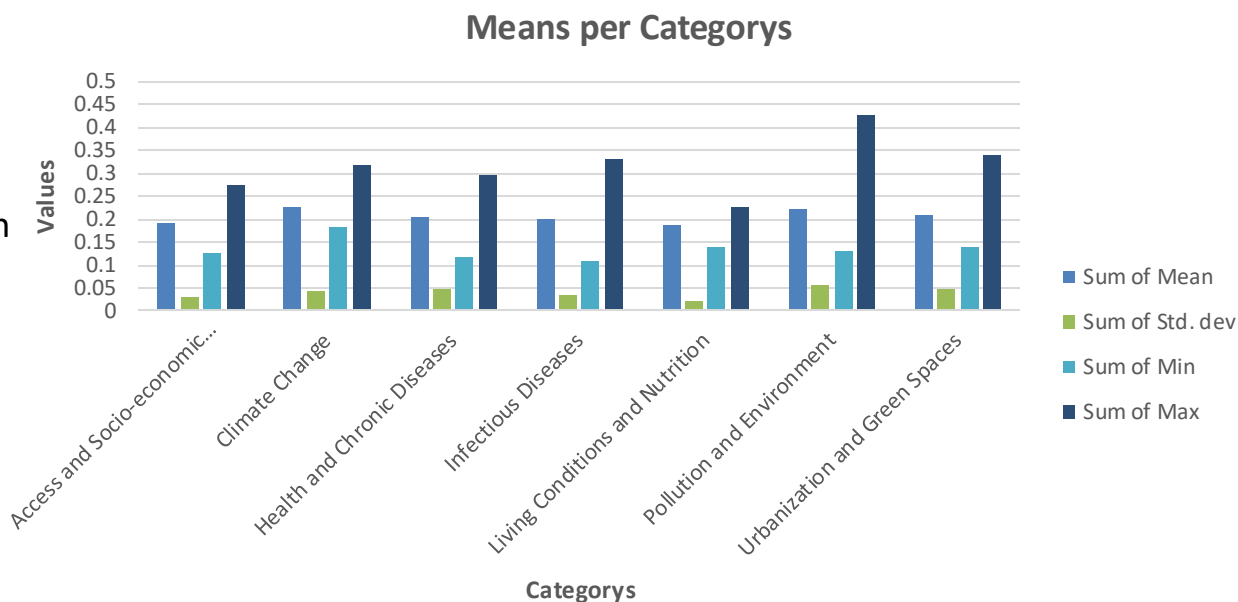
Résultats

L'accès et les disparités socio-économiques sont les plus étudiés avec **55 observations** et une pondération modérée (**0.1918**),

Les changements climatiques, bien que moins documentés (**8 observations**), présentent la pondération moyenne la plus élevée (**0.2267**)

Les conditions de vie et l'alimentation bénéficient d'un échantillon solide (**21 observations**) et d'un consensus fort, bien que leur pondération soit la plus faible (**0.1858**).

Les maladies infectieuses, avec **28 observations**, montrent une pondération légèrement plus élevée (**0.1991**)



Résultats principaux

Résultats

L'ANOVA révèle **une différence statistiquement significative** entre les catégories "**Urbanisation et espaces verts**" et "**Accès et disparités socio-économiques**", Test F = 4.20 avec p-value = 0.0433 La p-value ($0.0433 < 0.05$) Cependant, **le faible R^2 (4.27%)** suggère que **d'autres facteurs jouent un rôle majeur** dans cette variabilité.

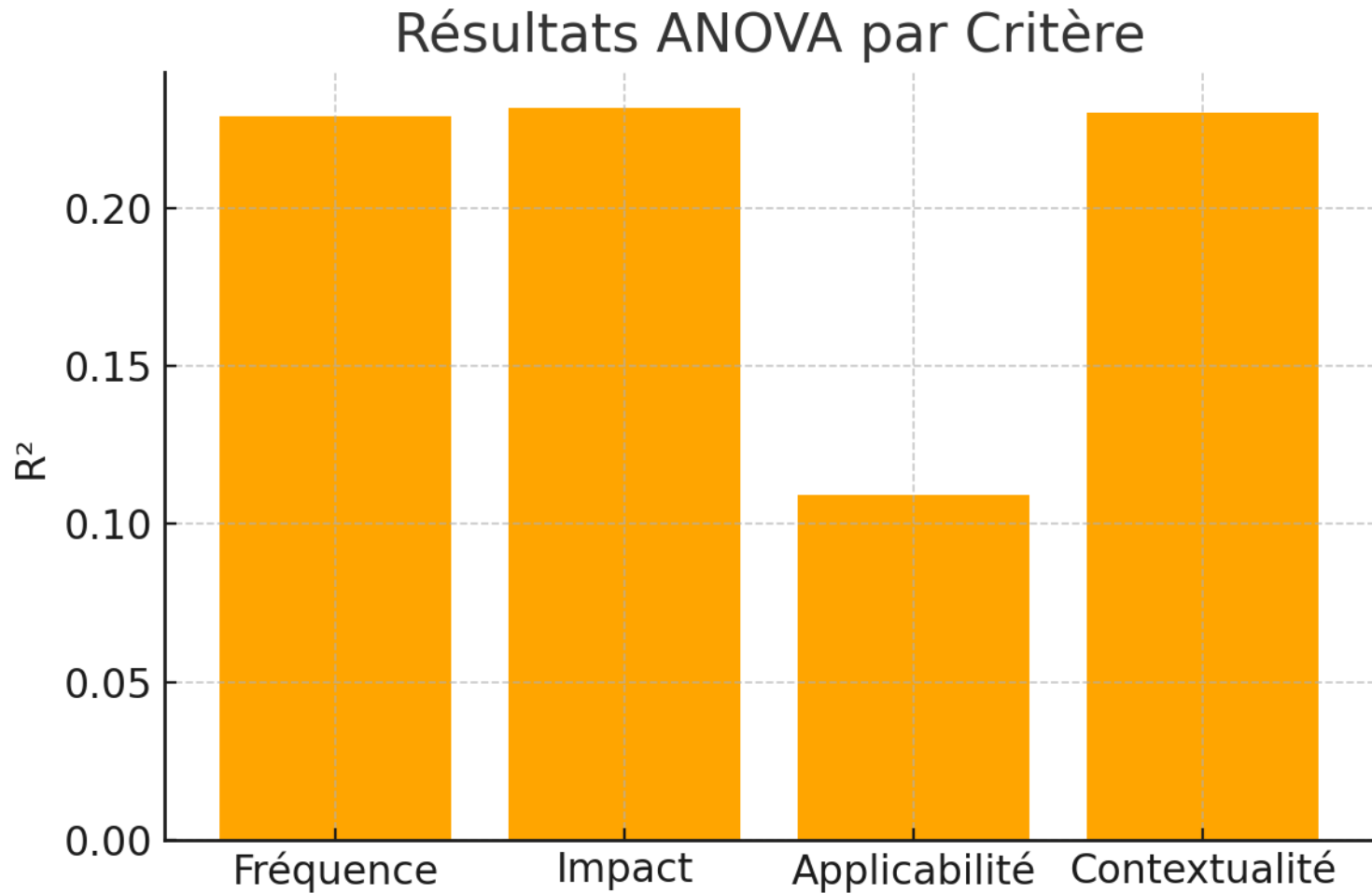
L'ANOVA révèle **une différence statistiquement significative** entre les catégories "**Urbanisation et espaces verts**" et "**Conditions de vie et alimentation**", La p-value ($0.0476 < 0.05$). Cependant, **le R^2 de 6.38%** suggère que **d'autres facteurs jouent un rôle majeur** dans cette variabilité.

Tab.4					
Criterion	R^2	Adjusted R^2	F-Statistic	Prob > F	Conclusion
Frequency	0.2293	0.1058	1.86	0.0079	Significant
Impact	0.2317	0.1086	1.88	0.0068	Significant
Applicability	0.1429	0.0056	1.04	0.417	Not Significant
Contextuality	0.2302	0.1069	1.87	0.0074	Significant



L'ANOVA est valide, car la Homoscédasticité confirmée (variance constante des erreurs). Et Normalité des résidus confirmée les résidus respectent la normalité, ce qui valide encore l'hypothèse de l'ANOVA.

Résultats ANOVA par critère



Analyse & Interprétation

Conclusion

Test de comparaison des moyennes (test de Tukey) (post hoc).

1- Événements Climatiques Extrêmes vs Pollution de l'Air (-0.86)

Les événements climatiques extrêmes sont considérés comme ayant un impact moindre sur la santé publique que la pollution de l'air, néanmoins l'exposition aux particules fines (PM2.5, PM10), est donc influencée par des facteurs climatiques et des infrastructures de santé. Cette perception peut être liée au fait que la pollution atmosphérique représente une exposition continue et omniprésente, alors que les événements climatiques extrêmes sont souvent ponctuels et localisés.

2- Émissions Industrielles vs Pollution de l'Air (-1.36)

Cette différence suggère que les émissions industrielles sont perçues comme un sous-ensemble spécifique de la pollution de l'air. Bien que leur impact reste significatif, l'impact des émissions industrielles sur la pollution de l'air est statistiquement significatif, ce qui confirme que les zones industrialisées sont associées à une exposition accrue aux polluants atmosphériques. Cela peut expliquer certaines maladies chroniques observées dans les régions fortement industrialisées. La pollution de l'air inclut d'autres sources majeures telles que le trafic routier et les combustibles domestiques, ce qui pourrait expliquer une pondération plus élevée pour la pollution atmosphérique globale.

Analyse & Interprétation

Conclusion

Test de comparaison des moyennes (test de Tukey) (post hoc).

3- Disparités Socio-économiques vs Diabète Sucré (1.88)

Les disparités socio-économiques sont perçues comme un facteur de risque plus influent que le diabète sucré. Cela reflète l'idée que l'inégalité d'accès aux soins, la précarité et les conditions de vie jouent un rôle déterminant dans la santé publique, souvent bien au-delà des caractéristiques biologiques des maladies chroniques. Cependant, l'association entre Diabetes Mellitus et Community Behavior & Ethics montre que les comportements et normes sociales jouent un rôle crucial dans l'incidence du diabète.

4- Pollution Liée au Trafic vs Consommation de Tabac et Substances (-0.74)

La pollution liée au trafic routier est jugée moins influente sur la santé que la consommation de tabac et de substances psychoactives. Cette observation suggère que l'exposition directe et volontaire aux substances toxiques est perçue comme plus immédiate et plus dangereuse que l'exposition indirecte à la pollution générée par le trafic urbain.

Analyse & Interprétation

Conclusion

Test de comparaison des moyennes (test de Tukey) (post hoc).

5- Urban Overcrowding vs Disparités Socio-économiques (-1.11)

Malgré que la surpopulation urbaine est fortement liée aux inégalités socioéconomiques. Cette surdensité urbaine est considérée comme un facteur physique distinct des disparités socio-économiques, bien que les deux soient étroitement liés aux conditions de vie. Cette distinction met en lumière le fait que l'urbanisation excessive a des effets spécifiques et mesurables, indépendamment des inégalités économiques.

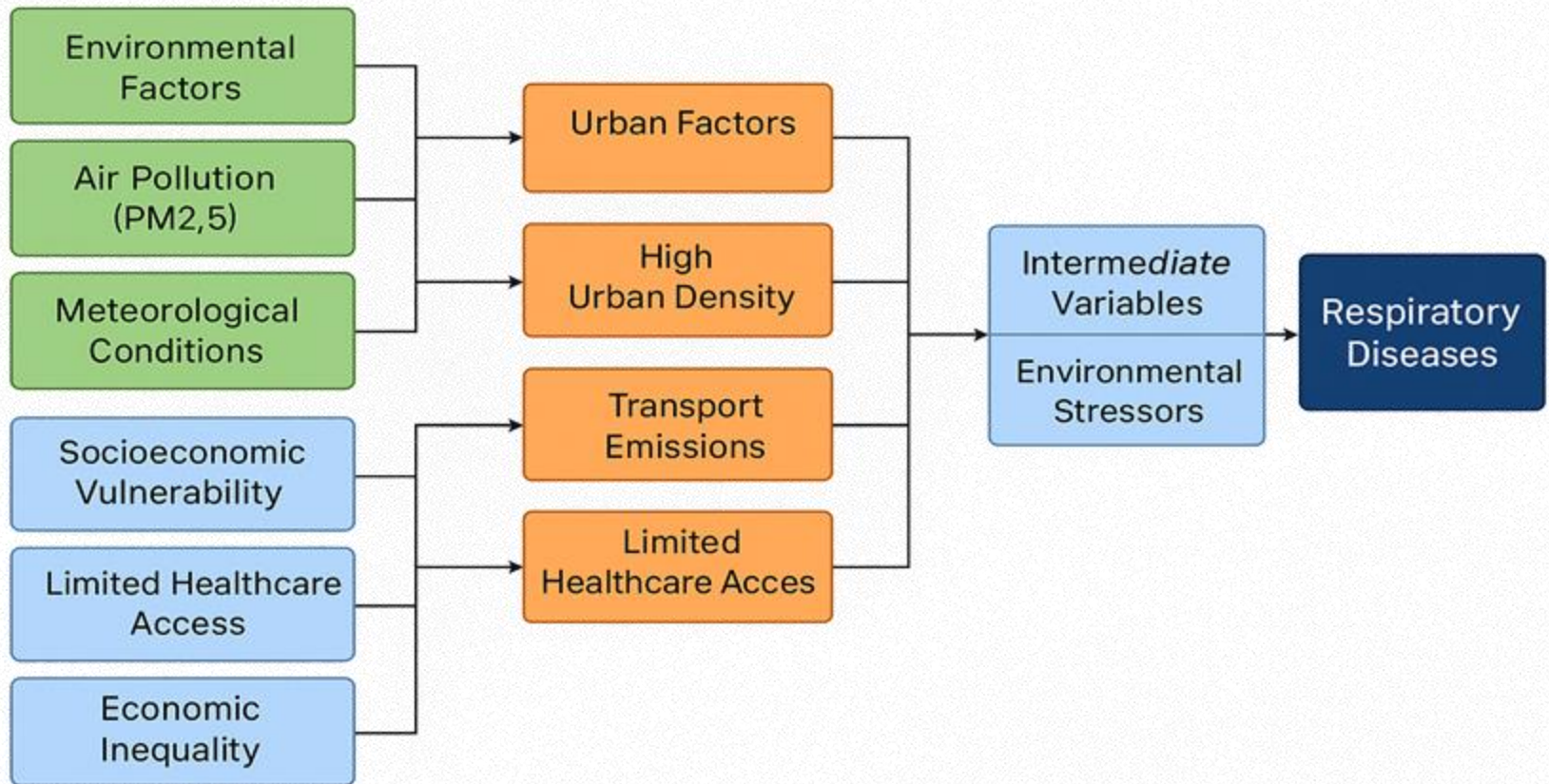
6- Pollution de l'Eau vs Pollution de l'Air (-0.45)

Les différences entre la pollution de l'eau et celle de l'air semblent résulter de modes d'exposition distincts et d'effets sanitaires spécifiques. Alors que la pollution atmosphérique impacte directement les voies respiratoires et le système cardiovasculaire, la pollution de l'eau est souvent associée aux maladies gastro-intestinales et aux intoxications à long terme.

Résultats principaux

Conclusion

Conceptual Model of Relationships Between Urban Factors and Respiratory Diseases



Citation

« La santé doit être la priorité numéro un pour les urbanistes. »

Dr Tedros Adhanom Ghebreyesus, Directeur général de l'OMS lors de la première conférence mondiale sur la santé *en octobre 2018*

**Merci pour
votre
Attention**



Colloque 603 | Logement + Santé

Explorer les connaissances en santé et en immobilier en gestion des impacts des immeubles sur la sécurité, santé et bien-être des occupants

Période de questions

CHAIRE

**Ivanhoé Cambridge
d'immobilier**

ESG UQÀM

OCVI²

Observatoire et centre de valorisation
des innovations en immobilier

ESG UQÀM

Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
du Centre-Sud-
de-l'Île-de-Montréal

Québec 

COMMUNICATIONS ORALES

Logement + Santé : innovations et pistes de solutions

13 h 45 à
15 h 00



Communications
orales

13 h 45

Quand l'abordabilité devient le cœur de la santé : Interloge et UTILE, des modèles innovants en développement et en gestion de logements abordables et de qualité

[Cynthia Aubert](#) (UQAM - Université du Québec à Montréal), [Claudia Lorena Cruz Santiago](#) (UQAM - Université du Québec à Montréal)

Résumé

14 h 00

La Brigade d'entraide : une innovation sociale de prévention de l'instabilité résidentielle

Paul Morin (UdeS - Université de Sherbrooke), Marie-Hélène Deshaies (Université Laval), Marie-Claude Jacques (Université de Sherbrooke)

Résumé

14 h 15

Fiducies foncières communautaires : Une solution pour garantir la sécurité résidentielle dans un contexte de crise

Matisse Gagnon (HEC Montréal)

Résumé

14 h 30

Le label « Mon Logement Santé », retour d'expérience d'un bailleur social en France qui s'engage pour 50% des projets « neufs » au sein de son parc de 212000 logements

[Jawad Hajjam El Hassani](#) (CENTICH - VyV3 Pays de la Loire)

Résumé

[Voir les résumés](#)

<https://www.acfas.ca/evenements/congres/programme/92/600/603/c>



La Brigade d'entraide: une innovation sociale de
prévention de l'instabilité résidentielle (recherche
subventionnée par Société inclusive, programme de recherche participative intersectorielle)

PAUL MORIN, MARIE-HÉLÈNE DESHAIES, MARIE-CLAUDE JACQUES,
COLLOQUE ACFAS, LOGEMENT + SANTÉ, 7 MAI 2025

Contexte de la présentation



- Stabilité résidentielle et logement subventionné: c'est un enjeu.
- L'instabilité résidentielle se caractérise « [...] par une incapacité du locataire, quel que soit son âge, à honorer les obligations définies par son bail ou à organiser son quotidien de manière autonome, dans une perspective de maintien durable en logement. » (Lain, 2017).

Contexte de la présentation

Les épreuves de l'habiter:

- Infestations (punaises, coquerelles) prolongées et récurrentes (Houle et al, 2023).
- Encombrement
- Malpropreté

Brigade d'entraide (Québec, 2018)

Cet organisme communautaire a pour mission de répondre à deux enjeux sociaux majeurs :

1. Prévenir l'instabilité résidentielle causée par un mauvais état d'un logement social par la création et l'accès à une offre de services abordables de grand ménage, de désencombrement, d'aide à la préparation à la visite d'un exterminateur et d'aide à la préparation au déménagement ;
- ▶ 2. Favoriser l'intégration sociale et professionnelle de personnes marginalisées en valorisant leur savoir d'expérience et en favorisant l'entraide entre pairs.

Objectifs de la recherche

- ▶ 1) Comprendre les mécanismes par lesquels la Brigade d'entraide produit des effets ;
- ▶ 2) Identifier avec l'organisme partenaire les facilitateurs et les obstacles aux services de prévention de l'instabilité résidentielle, de même que leurs retombées et
- ▶ 3) Développer des outils permettant la diffusion et l'appropriation des pratiques documentées à divers milieux potentiellement preneurs.

Méthodologie

- ▶ Évaluation de processus et d'effet centrée sur la théorie employant l'évaluation réaliste afin de dégager les mécanismes sous-jacents aux actions déployée.
- ▶ N= 21 entrevues (administrateurs, intervenants, locataires)

C-CMR	Facteurs contextuels	Mécanisme	Résultat
	Si...	Alors...	Ce qui permet...
<p>1. Prévention de l'instabilité résidentielle de personnes avec des troubles mentaux en regard de l'insalubrité du logement social ou communautaire.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - en réponse à un besoin dûment identifié, la création de l'organisme résulte d'une étroite collaboration intersectorielle entre le milieu de l'habitation sociale et communautaire et le milieu de la santé et des services sociaux, tant institutionnel que communautaire; - la Brigade d'entraide dispose de ressources humaines et financières suffisantes à son fonctionnement; - le personnel d'accompagnement et les employé(e)s en intégration socioprofessionnelle demeurent stable; 	<ul style="list-style-type: none"> ... les organismes référents dont Portes Clés et l'OMHQ font appel à la Brigade d'entraide pour des missions et celle-ci est en mesure de répondre à la demande; ... il est indispensable de prendre le temps nécessaire afin de bien orchestrer la collaboration et l'intervention, avant, pendant et après la mission; ... les organismes référents sont majoritaires au sein du Conseil d'administration. 	<ul style="list-style-type: none"> ... l'ajout d'un maillon au continuum d'intervention favorisant la stabilité résidentielle; ... aux locataires ayant des troubles mentaux de demeurer dans un logement subventionné salubre et en toute sécurité.
<p>1.A</p>	<ul style="list-style-type: none"> - les missions chez les locataires prennent appui sur le vécu des employé(e)s; celles-ci étant des personnes avec des troubles mentaux; - l'approche d'intervention est humaine et collaborative; - le processus de mise en œuvre de l'intervention est rodé et s'appuie sur des protocoles. 	<ul style="list-style-type: none"> ... le vécu des employé(e)s est en résonance avec celui des locataires; ... une alliance fondée sur la dimension relationnelle est créée avec le locataire, par son intervenant et l'équipe de travail. 	<ul style="list-style-type: none"> ... de valoriser l'entraide; ... aux locataires d'apprécier positivement l'intervention dans leur logement malgré son caractère intrusif.

1.A	<ul style="list-style-type: none"> - les missions chez les locataires prennent appui sur le vécu des employé (e)s; celles-ci étant des personnes avec des troubles mentaux; - l'approche d'intervention est humaine et collaborative; - le processus de mise en œuvre de l'intervention est rodé et s'appuie sur des protocoles. 	<p>... le vécu des employé(e)s est en résonance avec celui des locataires;</p> <p>... une alliance fondée sur la dimension relationnelle est créée avec le locataire, par son intervenant et l'équipe de travail.</p>	<p>... de valoriser l'entraide;</p> <p>... aux locataires d'apprécier positivement l'intervention dans leur logement malgré son caractère intrusif.</p>
2. Intégration socioprofessionnelle	<ul style="list-style-type: none"> - le milieu de travail est normalisant; - les employé(e)s ont accès à de la formation à toutes les étapes du processus d'insertion et s'approprient les contenus; - le revenu de base est accessible aux employé(e)s. 	<p>... l'accompagnement est respectueux du rythme et des forces des employé (e)s;</p> <p>... les employé(e)s sont couverts par la CNSST;</p> <p>... leur recrutement est facilité.</p>	<p>... aux employé(e)s d'avoir un revenu d'appoint;</p> <p>... aux employé(e)s de poursuivre leur parcours de rétablissement.</p>
2A	<ul style="list-style-type: none"> - le personnel d'accompagnement prêche par l'exemple; - les employé(e)s, tant à individuellement que collectivement participent à des moments d'échange et de partage avec le personnel d'accompagnement; - l'accompagnement est souple et personnalisé. 	<p>... les employés (e)s ont leur place dans l'organisme;</p> <p>... les employé (e)s sont soutenus dans leur parcours d'insertion en emploi;</p> <p>...l'esprit d'équipe constitue une force mobilisatrice.</p>	<p>... de favoriser l'autonomie et le goût du travail des employé (e)s;</p> <p>... aux employé (e)s de mieux se connaître et de se faire confiance.</p>

Mot de la fin

- ▶ « ... quand je réfère des locataires à la Brigade d'entraide et que je leur explique que ce sont des gens qui ont vécu des situations similaires qui sont en réinsertion, les locataires sont déjà plus ouverts de savoir que c'est des personnes qui vivent des situations comme eux et qu'en plus, ils leur viennent en aide en acceptant les services, alors il y a quelque chose de facilitant là-dedans pour faire entrer les services parce qu'ils se sentent mieux accueillir dans ce qu'ils vivent et à la limite de permettre à des gens en réinsertion de travailler.. »
 - ▶ Administrateur de la Brigade d'entraide

Merci!

Colloque 603 | Logement + Santé

Explorer les connaissances en santé et en immobilier en gestion des impacts des immeubles sur la sécurité, santé et bien-être des occupants

Période de questions

CHAIRE

**Ivanhoé Cambridge
d'immobilier**

ESG UQÀM

OCVI²

Observatoire et centre de valorisation
des innovations en immobilier

ESG UQÀM

Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
du Centre-Sud-
de-l'Île-de-Montréal

Québec 

Le label* « Mon Logement Santé », retour d'expérience d'un bailleur social en France qui s'engage pour 50% des projets « neufs » au sein de son parc de 212000 logements.



- **Jawad Hajjam El Hassani, Phd**
Directeur du développement et de l'innovation, VyV3 Pays de la Loire
Directeur du CENTICH Innovation
Chaire « innovation en santé » Université d'Angers – Faculté de santé
Université de Sherbrooke – Faculté d'éducation

Montréal, le 5 mai 2025

Propos introductifs



Accès et usage aux systèmes intelligents de soutien à l'autonomie des personnes âgées à domicile*

*Docteur en Éducation, Carrièreologie et éthique de la Faculté de droit de l'Université Catholique de l'Ouest à Angers (France)
Philosophiæ Doctor (Ph. D.) de la Faculté d'éducation de l'Université de Sherbrooke*



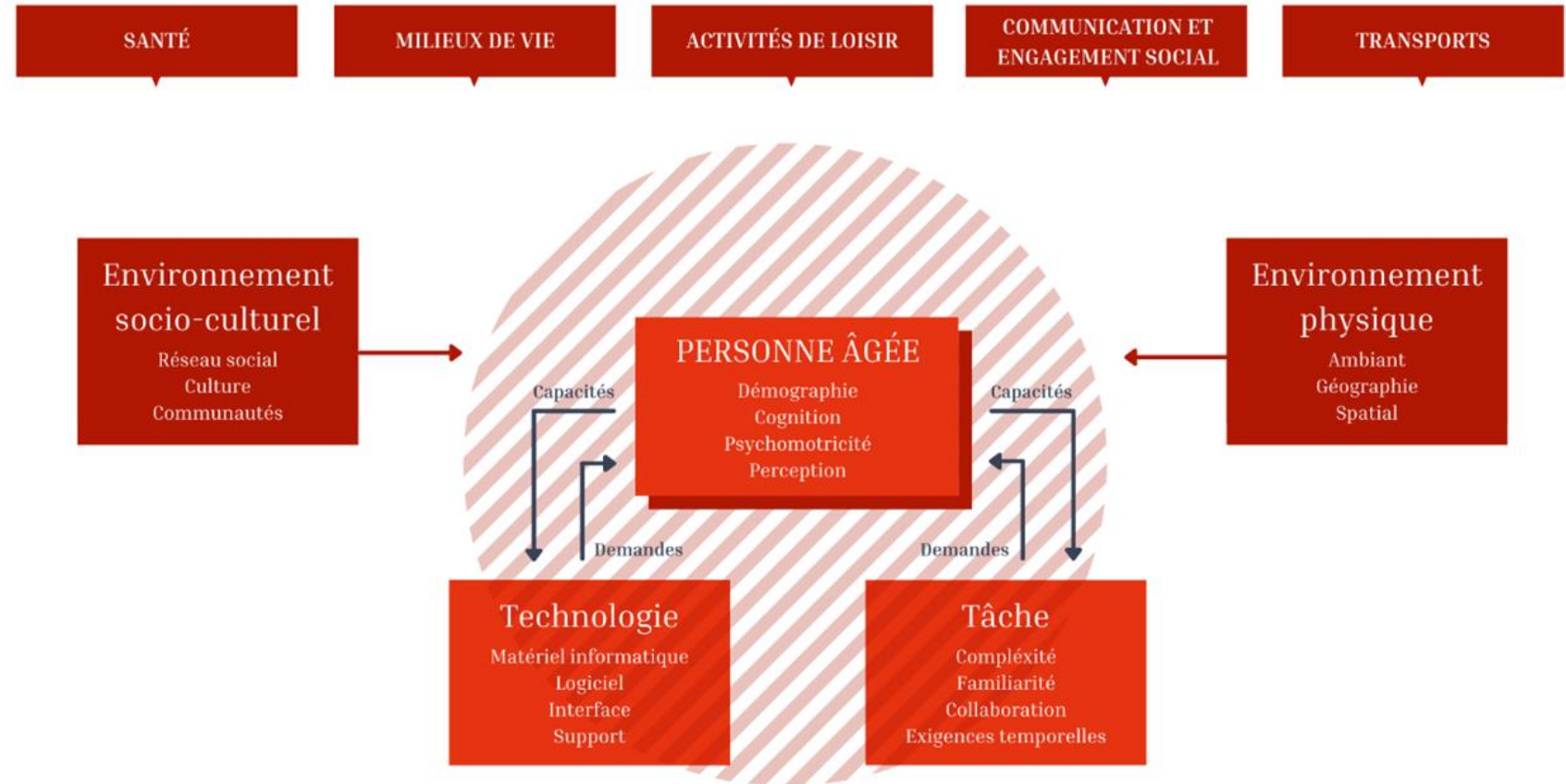
Centre d'Expertise National des Technologies pour l'Autonomie et la Santé

- Accélérer le développement et l'usage des technologies pour l'autonomie et la santé.
- Faciliter l'innovation en associant tous les acteurs de la chaîne de valeur des besoins aux usages.



VYV3 Pays de la Loire, l'offre de soins et d'accompagnement du Groupe VYV en région Pays de la Loire

Une approche globale qui tient compte de l'influence de l'environnement social, cognitif et physique, incluant l'entourage humain, le type d'habitat, les organisations et les politiques publiques de santé et du social.



Les domaines d'application du modèle CREATE de conception des technologies pour les personnes âgées, Czaja et collaborateurs (2006)

Le Groupe VYV et ses 3 métiers au service de la santé

Grâce aux synergies entre ses métiers, le Groupe VYV développe des offres complètes et personnalisées pour agir sur l'ensemble des déterminants de santé.



Santé, assurance et retraite

Près de 11 millions de personnes assurées par les mutuelles.



Soins et accompagnement

4 millions de personnes accompagnées dans les 1 700 établissements



Logement

400 000 personnes logées dans les 210 000 logements.

VyV3 Pays de la Loire



180
élus



4 500
collaborateurs



350
établissements
et services



5
départements



3
directions d'activités

- Accompagnement et Soins
- Personnes Âgées
- Services et Biens Médicaux



ARCADE VyV

le Groupe Arcade est le 4e acteur sur le marché du logement social. Au travers de ses 32 filiales ancrées dans les territoires, il construit près de 5 500 logements par an et en gère plus de 210 000. Le Groupe Arcade couvre l'ensemble des métiers de l'immobilier sur le territoire métropolitain : il construit et gère une offre complète de logements et de résidences services sur tous les segments de l'habitat.

Convaincus que le logement est un facteur clé de la santé pour tous et à tous les âges, en 2019 les groupes VYV et Arcade ont réuni leurs expertises pour créer le Groupe Arcade-VYV.

Objectif : construire un nouveau type d'habitat propice au mieux-vivre. Ce concept novateur est le logement santé. Il se concrétise dans le **label Mon Logement Santé**, qui garantit un habitat favorable à la santé de ses habitants.



Favoriser la santé par le bâti



**LA RECHERCHE DE LA QUALITÉ DE L'AIR
INTÉRIEUR DÈS LA CONCEPTION, AINSI QUE
DANS LE CHOIX DES MATÉRIAUX
ET DES ÉQUIPEMENTS DU LOGEMENT**



**UN ACCÈS POUR PERSONNES EN SITUATION
DE HANDICAP POUR AU MOINS LA MOITIÉ
DES LOGEMENTS**



Des services pour faciliter le quotidien de tous



**DES ESPACES OU SOLUTIONS INCITANT
À LA PRATIQUE D'ACTIVITÉS PHYSIQUES
POUR TOUS LES ÂGES**



**UNE INFORMATION SANTÉ DE QUALITÉ
ET ADAPTÉE**



Des services pour faciliter le quotidien de tous



**UN SERVICE DE TÉLÉCONSEIL SANTÉ
24H/24 ET 7J/7 ACCESSIBLE À TOUS
LES HABITANTS**



**DES ESPACES FACILEMENT AMÉNAGEABLES
POUR LE TÉLÉTRAVAIL OU UNE TÉLÉACTIVITÉ**



Créer du lien entre les habitants



**DES RÉSEAUX DE VOISINAGE SOLIDAIRE
ET DES ANIMATIONS COLLECTIVES
POUR LE MIEUX-VIVRE**



**UNE INFORMATION SANTÉ DE QUALITÉ
ET ADAPTÉE**

Le label « Mon logement santé »*

Un référentiel de 40 d'engagements opérationnels :

- inspirés des références internationales de l'immobilier favorable à la santé
- applicables par toutes les sociétés du groupe Arcade-VYV, du pôle social comme du pôle privé ;
- mis à niveau en 2021 grâce au retour d'expérience permis par le déploiement de 25 opérations démonstratrices par les sociétés du groupe Arcade-VYV sur leurs territoires respectifs.

Une définition proposée pour chacun des 40 engagements :

- indiquant différentes pistes opérationnelles de mise en œuvre...
- sans imposer de solutions techniques qui ne pourront être choisies qu'en fonction des contraintes techniques et économiques de chaque opération / chaque société.

Un adossement à de nouveaux outils complémentaires pour permettre et/ou faciliter la labellisation des opérations en logement-santé dès 2022 :

- un cahier de charges dédié à la **maîtrise d'ouvrage** pour apporter les précisions techniques nécessaires ;
- un **tableau de preuves** pour permettre l'intervention d'un vérificateur externe

Le label « Mon logement santé »



Au moins 50% des opérations neuves seront labellisées « logement-santé ».

6000 logements en cours de labellisation
900 livrés depuis 2023 au 31 décembre 2024

Merci pour votre attention

Colloque 603 | Logement + Santé

Explorer les connaissances en santé et en immobilier en gestion des impacts des immeubles sur la sécurité, santé et bien-être des occupants

Période de questions

CHAIRE

**Ivanhoé Cambridge
d'immobilier**

ESG UQÀM

OCVI²

Observatoire et centre de valorisation
des innovations en immobilier

ESG UQÀM

Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
du Centre-Sud-
de-l'Île-de-Montréal

Québec 

CHAIRE

**Ivanhoé Cambridge
d'immobilier**

ESG UQÀM

OCVI²

Observatoire et centre de valorisation
des innovations en immobilier

ESG UQÀM

Quand l'abordabilité devient le cœur de la santé : Interloge et UTILE, des modèles innovants en développement et en gestion de logements abordables et de qualité

Cynthia Aubert

Étudiante, Doctorat en administration, ESG UQAM

Claudia Lorena Cruz Santiago

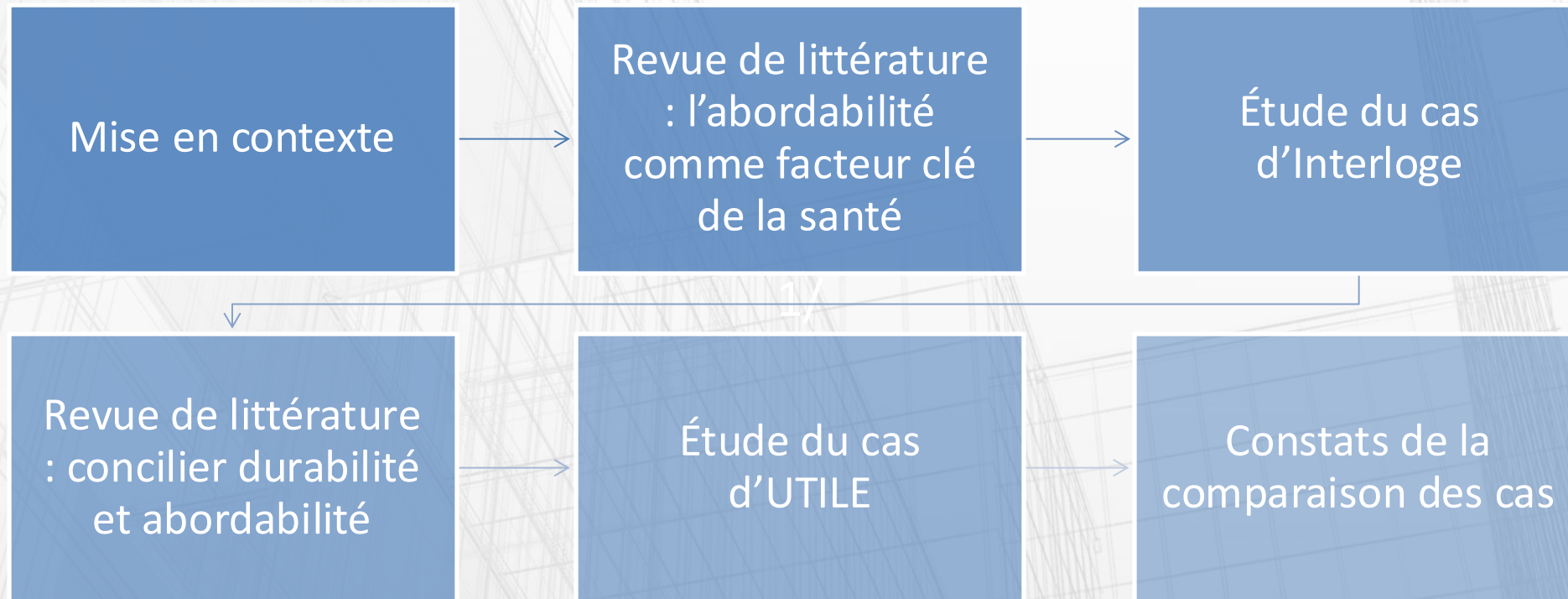
Étudiante, Maîtrise en sciences de la gestion, ESG UQAM

Assistantes de recherche, Chaire Ivanhoé Cambridge d'immobilier, ESG UQAM

92^e Congrès de l'ACFAS – Colloque 603 : Logement + Santé

Le 7 mai 2025

Plan de la présentation



The background of the slide is a complex, light gray wireframe structure that resembles a modern building's skeletal framework or a dense network of lines. The lines are thin and create a sense of depth and perspective, converging towards the top of the frame. A solid dark blue horizontal bar is positioned across the middle of the image, serving as a backdrop for the text.

1. Mise en contexte

La santé et le logement sont des droits fondamentaux et des piliers de nos sociétés

- « La santé est un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité. La possession du meilleur état de santé qu'il est capable d'atteindre constitue l'un des droits fondamentaux de tout être humain, quelles que soient sa race, sa religion, ses opinions politiques, sa condition économique ou sociale » (Organisation mondiale de la Santé, 2025)
- Le Canada et le Québec sont signataires du Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels adopté par l'ONU en 1966 et reconnaissant le droit au logement; droit ayant été réaffirmé dans la Loi sur la Stratégie Nationale sur le Logement (SNL) de 2019

- Crises économiques, sociales et politiques sous-jacentes à la crise du logement, auxquelles il faut aussi ajouter la crise climatique (crise de l'habitat écologique)
 - Pénurie de logements : taux d'inoccupation des logements locatifs à 2,1 % à Montréal en 2025, sous le seuil de 3 % recommandé par la SCHL (Statistique Canada, 2025)
 - Spéculation et investissement immobilier : acheter, rénover et revendre en misant sur le gain de valeur
 - Coûts croissants de la construction : 454 000 \$ pour construire une unité de logement à Montréal en 2024 (données du PHAQ de la SHQ)
 - Inflation (+6,8 % en 2022) : hausse des coûts d'exploitation, hausse des taux d'intérêt (effets avec retards)
 - Augmentation des valeurs foncières (+35,5 % en 2022) et hausses des taxes (*ceteris paribus*)
- ➡ Hausse importante des loyers à Montréal : 5,9 % pour 2025 à Montréal (TAL, 2025)

- Investissements en logement : 7,7 % du PIB du Canada (Statistique Canada, 2024)
- Besoin de 3,5 millions de logements supplémentaires pour rétablir l'abordabilité (SCHL, 2024)
- Gouvernement du Canada : 14 milliards de dollars dans le Fonds pour le logement abordable (FLA) : construire 60 000 logements et en rénover 240 000
- Gouvernement du Québec : 3,7 milliards de dollars dans la construction de nouveaux logements sociaux et abordables entre 2024 et 2029 : 23 000 unités d'ici 2029
- Mobilisation des acteurs de l'industrie du logement abordable (ex : ACHAT, Groupe des 21 et Consortium impact) : cible de 20 % de logements à l'abri de la spéculation immobilière
- Règlement pour une métropole mixte 20-20-20 de la Ville de Montréal : nouvelles opportunités de développements de projets socio-responsables favorisant les partenariats public-privé-communautaire



2. Constats de la littérature : l'abordabilité du logement comme facteur clé de la santé

Constats de la littérature : abordabilité et santé

Littérature sur le bâtiment durable : gestion des impacts sociaux internes

- **Santé physique** (Ige *et al.*, 2019) et **santé mentale** (Moore *et al.*, 2018) : bâtiment sain*(Wang *et al.*, 2022), salubrité (Brouillard, 2017; Perron *et al.*, 2017), propreté des espaces (pollution biologique et chimique) (Kaiser *et al.*, 2016), matériaux sains (Fucic, 2012), gestion des risques sanitaires (Djovak et Kukec, 2019), qualité de l'air (Wei *et al.*, 2015), qualité de l'eau (Inkinen *et al.*, 2014), gestion de l'humidité (Bahramnia *et al.*, 2019), gestion de la luminosité (Sullivan et Chang, 2011) et du bruit (Kaiser et Goudreau, 2015)
 - **Sécurité** : accessibilité universelle (Bordas, 2017), sécurité psychologique (Shen *et al.*, 2015; Wilson *et al.*, 2023), entretien préventif (Dzulkifli *et al.*, 2021), sécurité des espaces communs et de l'accès au bâtiment (Dewlaney et Hallowell, 2012), endurance face aux aléas et catastrophes (Bosher *et al.*, 2007), formations aux bons réflexes en situation d'urgence (Tveiten *et al.*, 2012), qualité des produits et fournitures utilisés (Uhde et Salthammer, 2007)
 - **Confort** : thermique (De Dear, 2006), visuel (luminosité, qualité des vues) (Veitch et Newsham, 1998), acoustique (Andargie *et al.*, 2020), densité des espaces (Colenberg *et al.*, 2021), conception des espaces intérieurs et extérieurs (Thompson, 2013)
 - **Bien-être** : aménagement des espaces intérieurs (salle de prières ou de méditation) (Moradiezatpanah, 2016), confort physique et ergonomie (Attaianese et Duca, 2012), qualité de vie au travail (satisfaction au travail, productivité des employés (Sicotte *et al.*, 2019; MacNaughton *et al.*, 2017), promotion de l'activité physique (Zimring *et al.*, 2005), proximité à la nature (Malys *et al.*, 2016)
 - Logiciels de gestion, systèmes de capteurs et **bâtiment « smart »** (Clements-Croome, 2014; Suryadevara *et al.*, 2015) + **certifications** Well, Fitwell et autres (Arif *et al.*, 2016)
- * **Syndrôme du bâtiment malsain** : obésité, maladies cardiovasculaires, asthme, irritations oculaires et nasales, maladies infectieuses (ex : gripes) et dépressions (Houtman *et al.*, 2008; Jaakkola *et al.*, 2013; Burge *et al.*, 1987; Mendell et Smith, 1990; Hudnell *et al.*, 1992).

Constats de la littérature : abordabilité et santé

Littérature sur le bâtiment durable : gestion écosystémique des impacts sociaux - gestion de risques, prévention et proaction

- Impacts sociaux du bâtiment (bâtiment bienveillant, sensible) (Colling, 2021; Tronto, 2019; El Sayad *et al.*, 2017) sur l'**ensemble des parties prenantes** internes, externes et silencieuses (Kamari et Kirkegaard, 2019; Caputo, 2013)
 - **Optimisation de l'usage** du bâtiment (habitat – travail – service – commerce, etc.) (Christantoni *et al.*, 2016; Tan, 2011)
 - Bâtiment bien intégré à son environnement : **connectivité** (Mattoni *et al.*, 2018), **services de proximité** (Barton *et al.*, 2021; Williams et Pock, 2010), **mobilité durable et active** (Gallo et Marinelli, 2020; Banister, 2008), **proximité à la nature** (Keller, 2012), **quartier sécuritaire** (Sampson, 2003)
 - Impacts du bâtiment et de sa gestion sur la communauté : **inclusion sociale** (Dempsey, 2008), **expression culturelle** (Opoku, 2015), **artistique** (Codinhoto, 2009), **esthétisme** (Stamps, 2013), **préservation du patrimoine** (Sektani *et al.*, 2023) et **impacts économiques** (Dwaikat, 2018; Mangold *et al.*, 2016)
 - **Résilience** du bâtiment en élargissant le périmètre de gestion de ses **impacts sociaux, économiques et environnementaux** sur l'ensemble de son **cycle de vie** (Wagar, 2024; Dridi et De Serres, 2017; Thomas *et al.*, 2018)
- ➡ Si le bâtiment est un déterminant fondamental de la santé, son abordabilité en est une condition essentielle, en particulier dans le secteur de l'immobilier résidentiel

Constats de la littérature : abordabilité et santé

Littérature sur l'abordabilité du logement et ses impacts sur la santé physique et mentale

- Fardeau des coûts de logements **aussi déterminant que les caractéristiques physiques** du logement dans la variation de l'état de santé général autodéclarée et du report des soins de santé (Meltzer et Schwart, 2014; Pollack *et al.*, 2010)
- **Coûts du logement** (loyer, électricité, chauffage, services d'utilité publique ou paiements hypothécaires) peuvent constituer une grande part du budget d'un ménage à faible revenu : facteur de stress chronique (source de maladies physiques et mentales dont l'anxiété et la dépression) et facteur de risque du chômage (Bentley *et al.*, 2022; Bentley *et al.*, 2019; Tyler *et al.*, 2011; Lubell *et al.*, 2007)
- **Instabilité financière** : report des soins de santé (Kottke *et al.*, 2017), négligence d'autres besoins vitaux : alimentation (Kino *et al.*, 2018), éducation (Lubell et Brennan, 2007), transport (Howell *et al.*, 2018) : détérioration de la qualité de vie et accentuation des inégalités sociales et sanitaires, pression sur les systèmes de santé publique (Kuzior *et al.*, 2022; Vega et Wallace, 2016; Burns et Vaccaro, 2015)
- **Instabilité résidentielle** et conséquences psychosociales : troubles du sommeil (Chung *et al.*, 2020), insécurité psychologique (Leviten *et al.*, 2020), diminution des capacités cognitives (Newman et Holupka, 2016), isolement (Burke *et al.*, 2016; Pomeroy et Bissonnette, 2016)
- **Logements de mauvaise qualité, surpeuplés, mal entretenus, mal chauffés, dans des quartiers moins sécuritaires** : effets néfastes sur la santé des adultes (maladies infectieuses et respiratoires), mais aussi celle des enfants : conflits familiaux, compromet leur développement et réussite scolaire (Dizon-Ross, 2020; Hernández, 2016; Mueller et Tighe, 2007)
- **Logements éloignés** des transports en commun, des soins de santé, des espaces verts, des commerces de proximité : détériorent les conditions de vie des individus (Xiao *et al.*, 2020; Thomas, 2017; Koschinsky et Talen, 2015)

Constats de la littérature : abordabilité et santé

Littérature sur l'abordabilité du logement et ses impacts sur le bien-être social

- Soutient l'**accès à l'éducation**, aux **opportunités d'apprentissage** et d'**emploi** dans quartiers bien desservis (Holme, 2022; Pivo, 2013; Lux et Sunega, 2012)
 - Réduction du **risque d'itinérance**, des expulsions et de la discrimination (August, 2022, Chen *et al.*, 2022; Parsell et Marston, 2012)
 - Favorise la **mixité sociale** des quartiers (Costarelli *et al.*, 2019; Lenel, 2013)
 - Améliore les relations sociales et le **soutien communautaire** (entraide, réseaux de solidarité) (Vale, 2014; Hernández, 2016)
 - **Inclusion sociale** : sentiment d'appartenance, reconnaissance, absence de discrimination, capacité d'agir, autonomie, participation à la vie collective et à l'aménagement des quartiers (Kössl, 2022; Howell, 2016; Linneman, et Megbolugbe, 1992)
 - Impacts sur la santé et le bien-être social qui varient selon le **mode d'occupation** des logements (Mason *et al.*, 2023)
 - Conditions d'abordabilité du logement influencent différemment les résidents en **fonction de leur situation socio-économique et psychologique** (Maliene *et al.*, 2008)
 - Diversité de besoins aux **différentes étapes de la vie** des individus et **rôle décisif sur leur avenir** : convalescence après une maladie ou une opération, mobilité intergénérationnelle, reprise en main d'un projet de vie, intégration dans un nouveau pays, retour à l'emploi etc. (Kubala et Samec, 2021; Acolin et Wachter, 2017)
- ➡ Garantir un logement abordable est un puissant levier de prévention en santé publique (McLeskey, 2023; Kottke *et al.*, 2017; Meltzer et Schwartz, 2014)

Secteur du logement abordable au Québec

- Mesurer l'abordabilité : 1) taux d'effort (Statistique Canada, SNL) ou 2) écart avec le prix moyen/médian du marché (SHQ, SCHL)
 - Au Québec : OBNL, coopératives, copropriétés et HLM aux mécanismes de gouvernance, modèles d'affaires différents et enjeux différents (Breault, 2022; Leloup et Morin, 2012; Bouchard *et al.*, 2010)
 - OBNL en habitation prenant la forme d'entreprise d'économie sociale avec des modèles d'affaires viables et innovants
 - Enjeu 1 : industrie du logement fragmentée laissant peu de marge de manœuvre pour une réponse structurante à la crise
 - Lenteur dans la mise en œuvre des projets, manque de cohérence territoriale, allocation des capitaux dispersée et concurrence dans l'octroi des subventions, peu de synergie et d'effets de levier, peu de capacité de développement à grande échelle, etc.)
 - Enjeu 2 : modèle traditionnellement développé par des GRT qui accompagnent des regroupements de citoyens désireux de développer un projet capable de répondre à leur besoin
 - Basé sur l'intervention psychosociale et non sur l'expertise de gestion immobilière : compromet la viabilité des projets sur le long terme
- ➡ Interloge propose des solutions innovantes pour répondre à ces enjeux et favoriser la santé physique, mentale et le bien-être social de ses locataires en privilégiant une approche communautaire et écosystémique de l'habitat

The background of the slide is a complex, light gray wireframe structure that resembles a modern building's skeletal framework or a dense network of lines. The lines are thin and intersect to form a grid-like pattern, with some lines curving and others straight, creating a sense of depth and architectural complexity. The overall tone is technical and futuristic.

3. Étude de cas : Interloge

OBNL créée en 1978 : mobilisation citoyenne, fort enracinement communautaire

Fournir des logements de qualité à des prix abordables aux ménages à faible revenu et garantir un habitat stable et permanent à proximité des transports en commun

- 57 immeubles : 907 unités résidentielles, 21 locaux
- Âge de construction moyen : 80 ans; dernières rénovations majeures : 30 ans en moyenne
- Situés dans 8 quartiers de Montréal, à Saint-Adèle et à Saint-Hyacinthe
- 4 projets en développement : 718 logements neufs d'ici 2029
- Studios à appartements de 5 chambres
- 50 % abordable, 50 % social (PSL)

Acquisition, entretien, rénovation, construction et gestion d'actifs immobiliers

Revitalisation socio-économique des quartiers : inclusion de logements abordables, mixité sociale, autonomie des résidents, préservation du patrimoine immobilier, accompagnement des ménages en difficulté

23 professionnels, 3 départements : focus sur le développement des capacités organisationnelles et du parc immobilier

Description des locataires d'Interloge en 2023

- 63 % ont un revenu familial de moins de 30 000 \$ par an
 - 54 % sont en emploi
 - 29 % sont retraités
 - 12 % sont sans emploi
 - 4 % sont étudiants
 - 28 % ont un diplôme de 1^e cycle
 - 12 % ont un diplôme de 2^e cycle
 - 37,4 % ont un loyer subventionné
 - Loyer mensuel moyen : 637 \$
 - 50 % ont emménagé dans leur logement entre 2010 et 2019
 - 25 % se sont installés après 2020
 - 63 % sont des personnes seules
 - 33 % appartiennent à une minorité visible
 - 24 % subissent une maladie chronique
 - 17 % ont un problème de santé mentale
 - 18 % un handicap ou une légère perte d'autonomie
 - 19 % bénéficient d'un accompagnement psychosocial
- ➔ 55 % des locataires ont déclaré pouvoir reprendre en main leurs projets de vie grâce à Interloge



Construire l'abordabilité dans le temps

- Détenir les immeubles à long terme
- Projets développés près des transports en communs et des services de proximité
- Maîtrise des coûts d'entretien et de maintien des immeubles
- Réinvestissement des surplus générés dans le développement du parc et les réserves de remplacement
- Internalisation de l'expertise des GRT (notamment l'analyse d'opportunité)
- Circonscription du risque des projets dans des OBNL affiliés
- Établir des contrats de développement et de gestion entre Interloge et ses OBNL affiliés pour mutualiser les ressources
- Partenariats d'exploitation qui favorisent la gestion de risques multiples
- 48 % sous les prix moyens du marché à Montréal en 2024

Soutien à la proposition de valeur

- Parc immobilier libre de dette : marge de crédit de 8 M\$ pour couvrir les frais de pré-développement
- Expertise de plus de 40 en immobilier abordable et social
- Professionnels de la gestion immobilière
- Capacité à acquérir des immeubles sous la juste valeur marchande
- Programmes gouvernementaux, capital patient d'investisseurs privés et sociaux, prêts hypothécaires à long terme

Développer des partenariats public-privé-communautaire

- Réalisation de 7 projets AccèsLogis (PHAQ) : loyers en dessous 70 à 95 % des prix medians du marché
- 50 à 70 % des locataires bénéficient du PSL; emprunt sur 35 ans; 5 à 15 % en contribution du milieu
 - Volet 1 : logement permanent pour ménages à faible revenu ou modeste
 - Volet 2 : logement permanent avec services pour aînés en légère perte d'autonomie (Les Terrasses de l'Hibiscus)
 - Volet 3 : logement transitoire avec services pour personnes aux besoins particuliers en habitation (Mères avec pouvoir)

Partenariat d'intervention psychosociale

Interloge développe et gère :

- Salubrité/santé/sécurité
- Administration des baux
- Perception des loyers
- Entretien et maintien d'actifs

Partenaire communautaire :

- Programmes d'intervention
- Sélection des participants
- Accompagnement psychosocial
(ex : planification d'un projet de vie)

Un modèle d'affaires viable :

- 175 M\$ de valeur foncière
- 8,4 M\$ de chiffre d'affaires en 2024
- 93 % de revenus autonomes
- Taux d'occupation : 99 %
- Taux de perception des loyers : 99 %

Qui favorise :

- Sécurité d'occupation
- Stabilité financière
- Santé mentale
- Santé physique
- Capacité d'agir et autonomie
- Aménagement des quartiers participatif
- Bien-être social
- Milieux de vie inclusifs et justice sociale
- Mixité sociale

The background of the slide is a complex, light gray wireframe structure that resembles a modern architectural or engineering design. It consists of numerous thin, intersecting lines that form a grid-like pattern, with some lines curving and others straight, creating a sense of depth and complexity. The overall tone is technical and futuristic.

4. Constats de la littérature : concilier abordabilité et durabilité

Constats de la littérature : abordabilité et durabilité

Contexte de crise climatique : réduction de 40 % des GES d'ici 2030 au Canada → secteur résidentiel représente 47 % des GES du secteur de l'immobilier du Canada (émettant 17 % des GES totales du pays) (Ressources naturelles Canada, 2024)

Perte de la biodiversité et perturbation des services écosystémiques (disparition des pollinisateurs, hausse des températures et du niveau des mers, etc.) : impacts sur l'agriculture et la sécurité alimentaire, la qualité de l'eau, de l'air, les vagues de chaleur (mortalité), les maladies infectieuses (zoonoses) et événements météorologiques extrêmes plus fréquents

Gestion des risques environnementaux : hausse des assurances et des valeurs foncières, pertes matérielles, pertes de réserves de valeur, déplacement des populations, récessions, pertes d'emplois : stress et traumatismes, anxiété, insécurité, dépression, maladies cardiovasculaires, troubles du sommeil, etc.

Valeur hédonique des services écosystémiques (proximité aux parcs) : réduction du stress, de l'anxiété et de la dépression, diminution du bruit et des îlots de chaleur, amélioration de la qualité des vues

Bâtiment durable, quartiers complets et résilients : encouragent la mobilité active et la santé cardiovasculaire, favorisent la cohésion sociale et la santé mentale, privilégient la proximité aux services et la réduction de l'anxiété

Constats de la littérature : abordabilité et durabilité

Vision écosystémique du logement et de la santé : élargir la gestion des impacts environnementaux et sociaux nécessite la prise en compte de l'abordabilité

L'abordabilité influence directement :

- les choix de logement, de transport et de consommation des ménages (Favilukis *et al.*, 2023)
- l'allocation de ressources financières à des pratiques durables qui présentent de nombreux bénéfices pour la santé (Mueller et Tighe, 2007)
- la densification durable et la mixité sociale : deux facteurs qui réduisent l'empreinte carbone des villes (Moore et Doyon, 2023)

Gentrification verte (Quinton et Nesbitt, 2024; Best et Jouzi, 2022) : développement axé sur le transport en commun (TOD) doit inclure des logements abordables pour éviter l'étalement urbain et les émissions de GES qui en résultent (Jones et Ley, 2016; Devries, 2016)

Transition climatique et juste (McCauley et Heffron, 2018; Foy, 2012) : les populations vulnérables ne doivent pas être délaissées des politiques de transition alors qu'elles sont les plus sujettes aux risques environnementaux (Schlosberg et Collins, 2014)

Constats de la littérature : abordabilité et durabilité

Abordabilité : enjeu majeur pour assurer des réponses structurantes et durables à la crise environnementale et adopter une vision écosystémique de la gestion du logement et de la santé de ses occupants

Enjeu : abordabilité souvent prise en compte au détriment de la durabilité : précarité énergétique, équipements obsolètes, rénovations énergétiques coûteuses (Hu, 2023; Manganelli *et al.*, 2019; Susilawati et Miler, 2013)

L'Unité de travail pour l'implantation de logement étudiant (UTILE) a déployé un modèle d'affaires innovant capable de concilier abordabilité et durabilité sur le long terme

Les étudiants sont particulièrement touchés par la pénurie de logement abordable

Un logement trop coûteux devient une source de stress, nuisant à la santé et au bien-être des occupants (Tyler *et al.*, 2011 ; Lubell *et al.*, 2007)

Un logement abordable réduit l'instabilité résidentielle et ses effets psychosociaux, tels que les troubles du sommeil et le déclin cognitif (Pomeroy et Bissonnette, 2016)

Offrir des logements abordables près des services essentiels favorise l'inclusion sociale et améliore la santé (Xiao *et al.*, 2020 ; Koschinsky et Talen, 2015)

Création de l'UTILE : de la jeunesse engagée à la solution collective

- Créée en 2012 → Printemps érable
- Entreprise d'économie sociale

Parc Immobilier

- 600+ logements dans 3 villes du Québec (4 bâtiments)
- 2 000 logements en développement (5 en construction, 8 en développement)
- 100 % d'occupation

L'efficacité au service du bien commun

- Innovants, dynamiques, agiles
- 45 professionnels
- Expertises diverses
- Un espace pour s'épanouir et de transition vers la vie adulte

Portraits des résidents et qualité des espaces

Locataires

- Étudiants universitaires à temps plein (1er, 2e et 3e cycle)
- Familles (parents aux études)
- Étudiants québécois et internationaux
- 4 % des étudiants sont en situation de handicap
- 62 % des étudiants universitaires ont un revenu annuel de 20 000 \$ ou moins (UTILE, 2021)

Espaces

- Studios et appartements de 1 à 3 chambres
- Logement transitoire, baux à long terme pour la durée des études
- Services inclus
- Bâtiments neufs

Durabilité, abordabilité, qualité : impacts sur la santé et l'environnement

CHAIRE

Ivanhoé Cambridge
d'immobilier

ESG UQAM

OCVI²

Observatoire et centre de valorisation
des innovations en immobilier

ESG UQAM

Durabilité :

- Réduire les émissions de GES, encourager la mobilité durable, minimiser l'empreinte environnementale
- Ecoquartier Angus
- Réduction d'au moins 25% des émissions de GES
- Espaces verts
- Construction modulaire
- Mobilité durable

Abordabilité :

- Réduction du stress lié à l'instabilité financière
- Sentiment de sécurité
- Sécurité d'occupation
- Favorise la réussite et le retour aux études

Qualité :

- Quartiers bien desservis
- Logements neufs : bien isolés, illuminés
- 58 % des étudiants ont déclaré vivre ou avoir vécu dans un logement insalubre ou structurellement dangereux (UTILE, 2021)
- Espaces communautaires qui favorisent le sentiment de partage

Les clés du modèle de l'UTILE

Développement et gestion immobilière

- Propriétaires → garantir qualité, pérennité et abordabilité
- Créer levier financier pour autofinancement
- Standardisation de processus de construction
- Économies d'échelle → + bénéficiaires - coûts

Innovation réglementaire

- Évolution du cadre réglementaire : zonage différencié
- Exemptions de taxes foncières

Innovation financière

- Vision à long terme basée sur l'agilité et l'endettement maximal
- Ressources hybrides → prêts à faible taux, fonds propres, subventions, prêts d'institutions privés ou prêts de capital patient
- Fonds Clé: associations étudiantes
- 3 piliers du logement abordable : réduction des coûts de capital, de réalisation et d'opération
- Faible dépendance aux subventions (15 %)



5. Constats de la comparaison des cas

Constats de la comparaison des cas

Interloge	UTILE
Enracinement communautaire et compréhension des enjeux et besoins	Innovation, dynamisme, agilité
Clientèles diversifiées aux besoins particuliers : adaptabilité des projets	Clientèle spécifique : standardisation, baisse des coûts de construction
Cœur d'expertise en gestion immobilière	Cœur d'expertise en construction
Mobilisation de l'équité pour les frais à risques : marge de crédit	Fonds intérimaire rotatif pour les frais à risques : Fonds Clé
Faible endettement et forte dépendance aux subventions	Fort endettement et faible dépendance aux subventions
Innovation sociale	Innovations réglementaires et financières
Bien-être social et abordabilité	Durabilité et abordabilité

Constats de la littérature : abordabilité et durabilité

Interloge et UTILE : modes de gouvernance alternatifs associés aux modèles d'affaires et de financement innovants ayant démontré leur capacité à répondre à la pénurie de logements abordables, tout en assurant une gestion efficace et agile du développement et de l'opération des immeubles avec un impact social positif

Ces approches illustrent les possibilités d'actions concrètes pour promouvoir un logement à la fois abordable, adéquat, stable et favorable à la santé

Allier abordabilité, intervention psychosociale et durabilité dans les projets immobiliers est essentiel pour créer une vision écosystémique porteuse d'impacts sociaux, économiques et environnementaux positifs

The background of the slide is a complex, light gray wireframe structure that resembles a modern architectural design or a dense network of lines. The lines are thin and create a grid-like pattern that recedes into the distance, giving a sense of depth and perspective. A solid dark blue horizontal bar is overlaid across the middle of the image, serving as a background for the text.

Merci pour votre écoute !

August, M. 2022. *La financiarisation du logement au Canada : Un rapport de synthèse pour le bureau du défenseur fédéral du logement*. Le Bureau du défenseur fédéral du logement.

Breault, G. (2021). Limites et défis du recours au modèle coopératif dans la mise en oeuvre des politiques étatiques d'habitation 1. *Lien social et Politiques*, (87), 175-191.

Bonnefoy, X. (2007). Inadequate housing and health: an overview. *International journal of environment and pollution*, 30(3-4), 411-429.

Bouchard, M. J., Frohn, W., & Morin, R. (2010). Le logement communautaire au Québec: apports et limites d'une innovation sociale. *Lien social et Politiques*, (63), 93-103.

Dizon-Ross, E. (2020). *The Intersections of Education with Housing and Affordability: Essays on Impacts to Schools, Students, and Teachers*. Stanford University.

Gensheimer, S. G., Eisenberg, M. D., Wu, A. W., & Pollack, C. E. (2023). Health and Healthcare Access Among Adults Living in Affordable Housing: National Estimates for the Low-Income Housing Tax Credit. *Housing Policy Debate*, 34(4), 538–551. <https://doi.org/10.1080/10511482.2023.2237496>

Hernández, D. (2016). Affording housing at the expense of health: exploring the housing and neighborhood strategies of poor families. *Journal of Family Issues*, 37(7), 921-946.

Kottke, T., Abariotes, A., & Spoonheim, J. B. (2017). Access to affordable housing promotes health and well-being and reduces hospital visits. *The Permanente Journal*, 22, 17-079.

Koschinsky, J., & Talen, E. (2015). Affordable housing and walkable neighborhoods: A national urban analysis. *Cityscape*, 17(2), 13-56.

Krieger, J., & Higgins, D. L. (2002). Housing and health: time again for public health action. *American journal of public health*, 92(5), 758-768.

Leloup, X., & Morin, P. (2012). Les modes d'allocation du logement social ont-ils un effet sur le bien-être et la santé des familles. *Une comparaison des programmes d'habitation à loyer modique (HLM) et de supplément au loyer (PSL) à Montréal*.

Lubell, J., Crain, R., & Cohen, R. (2007). Framing the issues—the positive impacts of affordable housing on health. *Center for Housing Policy*, 34, 1-34.

- McLeskey, M. (2023). 6. Affordable Housing Is Public Health: How Landlords Struggle to Contain America's Lead Poisoning Crisis. In B. McCabe & E. Rosen (Ed.), *The Sociology of Housing: How Homes Shape Our Social Lives* (pp. 79-92). Chicago: University of Chicago Press. <https://doi.org/10.7208/chicago/9780226828527-007>
- Mehdipanah, R. (2023). Without affordable, accessible, and adequate housing, health has No foundation. *The Milbank Quarterly*, 101(Suppl 1), 419.
- Meltzer, R., & Schwartz, A. (2015). Housing Affordability and Health: Evidence From New York City. *Housing Policy Debate*, 26(1), 80–104. <https://doi.org/10.1080/10511482.2015.1020321>
- Mueller, E. J., & Tighe, J. R. (2007). Making the case for affordable housing: Connecting housing with health and education outcomes. *Journal of Planning Literature*, 21(4), 371-385.
- Pivo, G. (2013). The definition of affordable housing: Concerns and related evidence. *Washington, DC: Fannie Mae*.
- Pollack, C. E., Griffin, B. A., & Lynch, J. (2010). Housing affordability and health among homeowners and renters. *American journal of preventive medicine*, 39(6), 515-521.

Pomeroy, J. M. L., Johnson, E., & Weinstein, A. A. (2021). Subsidized housing and health: an exploratory study examining resident perspectives on community health and access to care. *Journal of Health Care for the Poor and Underserved*, 32(3), 1415-1432.

Shaw, M. (2004). Housing and public health. *Annu. Rev. Public Health*, 25(1), 397-418.

Thomas, M. A. (2017). *On the Benefits of Affordable Housing*. Table De Quartier Sud De L'Ouest-de-l'Île.

Tyler, E. T., Conroy, K. N., Fu, C. M., & Sandel, M. (2011). Housing: the intersection of affordability, safety and health. *Poverty, health and law: Readings and cases for medical-legal partnership*, 225-73.

Vega, W. A., & Wallace, S. P. (2016). Affordable housing: A key lever to community health for older Americans. *American journal of public health*, 106(4), 635.

Xiao, Y., Miao, S., Sarkar, C., Fan, L., & Li, Z. (2020). Do neighborhood ties matter for residents' mental health in affordable housing: Evidence from Guangzhou, China. *Cities*, 100, 102666.

Colloque 603 | Logement + Santé

Explorer les connaissances en santé et en immobilier en gestion des impacts des immeubles sur la sécurité, santé et bien-être des occupants

Période de questions

CHAIRE

**Ivanhoé Cambridge
d'immobilier**

ESG UQÀM

OCVI²

Observatoire et centre de valorisation
des innovations en immobilier

ESG UQÀM

Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
du Centre-Sud-
de-l'Île-de-Montréal

Québec 

PANEL / ATELIER

Logement + Santé : enjeux de la recherche et solutions novatrices

Animé par :



David Kaiser, MD, M.Sc, FRCPC

Directeur médical adjoint

Direction de la santé publique

CIUSSS du Centre-Sud-de-l'île-de-Montréal

15 h 15 à
16 h 30



Panel / Atelier

Logement + Santé : enjeux de la recherche et solutions novatrices

 /  Sur place et en ligne

Bâtiment : ETS - Bâtiment B **Local :** B-1404

Présidence/Animation : David Kaiser (*Direction régionale de santé publique de Montréal*)

Discutant·e : Fabrice Brunet (*UQAM - Université du Québec à Montréal*), Andrée De Serres (*École des Sciences de la Gestion (ESG) - UQAM*), Jawad Hajjam El Hassani (*CENTICH - VyV3 Pays de la Loire*), Paul Morin (*UdeS - Université de Sherbrooke*), Hélène Sicotte (*École des Sciences de la Gestion (ESG) - UQAM*), Mélanie Tailhandier (*Direction Régionale de Santé Publique*)

Participant·e·s : Maazou Elhadji Issa (*Université de Hearst*), Sylla Maldini (*UQAM - Université du Québec à Montréal*)

CHAIRE

**Ivanhoé Cambridge
d'immobilier**

ESG UQAM

OCVI²

Observatoire et centre de valorisation
des innovations en immobilier

ESG UQAM

Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
du Centre-Sud-
de-l'île-de-Montréal

Québec 

COMMUNICATIONS ORALES

Pistes de recherche sur le thème Logement + Santé

16 h 30 à
16 h 45



Communications
orales

Pistes de recherche sur le thème Logement + Santé

 /  Sur place et en ligne

Bâtiment : ETS - Bâtiment B **Local :** B-1404

Présidence/Animation : Hélène Sicotte (*École des Sciences de la Gestion (ESG) - UQAM*)

Discutant·e : Fabrice Brunet (*UQAM - Université du Québec à Montréal*), Andrée De Serres (*École des Sciences de la Gestion (ESG) - UQAM*), David Kaiser (*Direction régionale de santé publique de Montréal*), Hélène Sicotte (*École des Sciences de la Gestion (ESG) - UQAM*), Mélanie Tailhandier (*Direction Régionale de Santé Publique*)

CHAIRE

**Ivanhoé Cambridge
d'immobilier**

ESG UQAM

OCVI²

Observatoire et centre de valorisation
des innovations en immobilier

ESG UQAM

Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
du Centre-Sud-
de-l'Île-de-Montréal

Québec 

Mot de clôture



Fabrice Brunet, MD, PhD., FRCPC

Vice-recteur associé au Développement des sciences de la santé
Université du Québec à Montréal

CHAIRE

**Ivanhoé Cambridge
d'immobilier**

ESG UQÀM

OCVI²

Observatoire et centre de valorisation
des innovations en immobilier

ESG UQÀM

*Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
du Centre-Sud-
de-l'Île-de-Montréal*

Québec 

Colloque 603 | Logement + Santé :

Explorer les connaissances en santé et en immobilier en gestion des impacts des immeubles sur la sécurité, santé et bien-être des occupants

Merci pour votre attention!

Pour en savoir plus sur nos projets de recherche en cours et nos activités, visitez notre site web à :

www.ivanhoecambridge.uqam.ca

Pour recevoir nos nouvelles, n'oubliez pas de vous inscrire sur la liste d'abonnés sur notre site web à : <https://uqam.us9.list-manage.com/subscribe?u=0764766cfdffbd5e14a53f8ab&id=e7a11000df>

CHAIRE

**Ivanhoé Cambridge
d'immobilier**

ESG UQÀM

OCVI²

Observatoire et centre de valorisation
des innovations en immobilier

ESG UQÀM

Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
du Centre-Sud-
de-l'Île-de-Montréal

Québec 

📍 / 📺 **Sur place et en ligne**

Mercredi le 7 mai 2025 de 11h à 17h | Bâtiment : ETS - Bâtiment B | Local : B-1404

Colloque 603 | Logement + Santé

Explorer les connaissances en santé et en immobilier en gestion des impacts des immeubles sur la sécurité, santé et bien-être des occupants

Mot d'ouverture par les organisateur.trice.s



Andrée De Serres, PhD.

Titulaire, Chaire Ivanhoé Cambridge d'immobilier et directrice de l'OCVI²
École des sciences de la gestion
Université du Québec à Montréal



David Kaiser, MD, M.Sc, FRCPC

Directeur médical adjoint
Direction de la santé publique
CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal



Mélanie Tailhandier, M.Sc.

Coordonnatrice professionnelle
PCRE et UMUE
Direction de la santé publique
CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal



Hélène Sicotte, PhD.

Professeure titulaire
École des sciences de la gestion
Université du Québec à Montréal



Fabrice Brunet, MD., PhD., FRCPC

Vice-recteur associé au
Développement des sciences de la santé
Université du Québec à Montréal

Mot de clôture

[Voir le programme complet](#)

Partenaire de la Chaire



Partenaires de l'OCVI²



Partenaire de diffusion

