

Direction de santé publique

PAR COURRIEL

Le 24 janvier 2017

Madame Myriam Nadeau
Conseillère
Ville de Gatineau
C.P. 1970, succ. Hull
Gatineau (Québec) J8X 3Y9
Nadeau.myriam@gatineau.ca

Objet : Mise à jour de la politique d'habitation de la Ville de Gatineau

Madame,

La Direction de santé publique (DSPU) du Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) de l'Outaouais suit avec intérêt les travaux réalisés dans le cadre de la mise à jour de la politique d'habitation de la Ville de Gatineau. Nous vous félicitons de l'excellent travail en cours. De plus, nous tenons à souligner votre implication municipale d'avant-garde en matière d'habitation.

Nous souhaitons en ce sens continuer à vous offrir nos services dans la mesure de nos mandats respectifs et de l'évolution de la situation. Le logement est en effet reconnu comme un déterminant important de la santé composé de plusieurs dimensions dont la qualité de l'air intérieur et la salubrité, l'abordabilité et l'adaptation aux besoins variés de la population, le voisinage et l'accès aux services (ex. : épicerie, garderies, écoles, loisirs, transports, soins de santé, etc.) ainsi qu'au travail, la sécurité et l'adaptation aux changements climatiques, le développement social et le développement des communautés.

Bien que les circonstances ne nous ont pas permis de déposer un mémoire ni de participer à la séance d'expression en ce début d'année 2017, nous partageons avec vous quelques éléments de réflexion en pièce jointe à cette lettre.

Pour toute question ou pour un suivi, nous vous invitons à communiquer avec madame Pauline Fortin, coordonnatrice de santé publique, au : 819 966-6484, poste 7566 ou par courriel à : Pauline_Fortin@ssss.gouv.qc.ca.

Veuillez agréer, madame Nadeau, nos salutations distinguées.



Jean-Pierre Courteau
Adjoint médical au directeur régional de santé publique
Direction de santé publique

JPC/fp

c.c. Pauline Fortin, coordonnatrice de santé publique, Direction de santé publique,
CISSS de l'Outaouais
Benoit Gauthier, adjoint au président-directeur général, Direction générale,
CISSS de l'Outaouais

p. j. Quelques réflexions de santé publique complémentaires à la lettre en lien avec la mise
à jour de la politique d'habitation de la Ville de Gatineau

Quelques réflexions relativement à la mise à jour de la politique d'habitation de la Ville de Gatineau

La Direction de santé publique du Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) de l'Outaouais tient à souligner l'implication d'avant-garde de la Ville de Gatineau en matière d'habitation et à transmettre quelques éléments de réflexion. Ces réflexions ont été élaborées à partir de questions proposées dans le processus de consultation de la Ville au sujet de la mise à jour de sa politique d'habitation.

- L'atteinte des résultats pour soutenir l'orientation 1 (promouvoir le développement responsable et novateur de l'habitat) est intimement liée avec la réglementation municipale concernant le zonage et des plans d'implantation et d'intégration architecturale (PIIA).

Êtes-vous d'accord avec cette affirmation?

Oui et les outils d'urbanisme, dont la réglementation concernant le zonage et les PIIA, sont à mettre à profit en faveur d'un développement responsable et novateur de l'habitat. Il y a aussi le lien avec le schéma d'aménagement et de développement durable révisé. De plus, la politique de développement social avec sa perspective d'équité et les autres politiques de la Ville (ex : famille, aînés, personnes handicapées et à mobilité réduite, diversité culturelle, environnement, loisirs, etc.) sont aussi à prendre en considération.

Cela permettrait de mieux situer les interventions en matière d'habitation dans des approches intégrées pour créer et maintenir des milieux de vie et des communautés sains et sécuritaires. La coordination et l'intégration des actions ainsi que la participation et la concertation de divers acteurs, incluant les citoyens, prennent ici une grande importance. Cela rejoint aussi le *Plan d'action régional de santé publique 2016-2020* du Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) de l'Outaouais¹ ainsi que la *Politique gouvernementale de prévention en santé 2015-2025*.

Par exemple, une approche intégrée pourrait prévoir des espaces verts (parcs, jardins communautaires, autres) autour d'une diversité d'habitations de qualité (logements sociaux, communautaires, adaptés, privés, petits et grands, etc.) favorisant la mixité et l'interaction sociale tout en contrant les îlots de chaleur avec à distance de marche ou de transport en commun structurant, plusieurs services d'accessibilité universelle (ex : épicerie, garderie, école, pharmacie, bibliothèque, centre communautaire et sportif, etc.) ainsi que des milieux de travail.

¹ Le *Plan d'action régional de santé publique 2016-2020* du CISSS de l'Outaouais comprend, entre autres, l'objectif de « Promouvoir, par des approches intégrées, la création et le maintien de milieux de vie et de communautés sains et sécuritaires ». Il en va de même pour le *Programme national de santé publique 2015-2025*

- La mise à jour de la politique propose 44 moyens visant l'atteinte de quatre orientations. Jugez-vous ces actions suffisantes pour l'atteinte des objectifs? Avez-vous des suggestions?

Des moyens pertinents sont inscrits pour l'atteinte des orientations 2 à 4, mais aucun pour l'orientation 1. Bien que des moyens d'action concrets soient à venir avec la bonification prévue des outils d'urbanisme et des plans d'action annuels seront élaborés, **l'ajout complémentaire de moyens pour pleinement s'engager dans l'orientation 1 est suggéré.**

Par exemple :

- Identification des **points de convergence avec la politique de développement social et autres politiques** de la Ville pour guider le choix des actions à venir afin d'en favoriser la complémentarité, d'en augmenter la portée et d'éviter les silos;
- **Mise à jour et suivi du portrait de l'habitation**, incluant les besoins de logement (taux d'effort des ménages, besoins impérieux en matière de logement, besoins particuliers d'accessibilité ou de soutien social, réalisation des moyens 3.1.2, 3.1.3, 3.1.4, etc.), les caractéristiques et la répartition des habitations et autres;
- **Mesures favorisant l'inclusion et la mixité sociale résidentielle et dans les quartiers** autant du point de vue socioéconomique que démographique (ex : aînés, familles avec enfants et jeunes, personnes issues de l'immigration ou avec limitations fonctionnelles, etc.);
- **Soutien aux projets citoyens de coopératives d'habitation** visant la solidarité et pouvant comprendre des espaces communs (salles, cuisines, toilettes), des logements abordables ou adaptés;
- **Mesures encourageant l'efficacité énergétique des constructions, la sécurité et la salubrité** autant pour les logements privés que sociaux ou communautaires;
- Adaptation et intégration des **opportunités de soutien national et fédéral** au fur et à mesure (ex : participation, demandes de financement, transfert de connaissances, etc.) dont les réinvestissements financiers, les politiques, les consultations, etc. ;
- Adoption et partage d'une **perspective et approche de développement durable et de réduction des inégalités sociales.**

Une autre suggestion serait de réviser à la hausse par au moins 345 le nombre de ménages à aider de l'objectif 3 et d'en ajuster les moyens en conséquence afin d'atteindre la cible proposée par la *Politique gouvernementale de prévention en santé 2015-2025*, soit « Accroître l'offre de logements abordables, sociaux et communautaires de 49% d'ici 2025 »². Néanmoins, la préséance en matière de nombre de ménages à viser demeure l'adéquation aux besoins.

- Êtes-vous d'accord avec l'idée d'une stratégie d'inclusion de logements abordables pour les développements d'initiatives privées? Si oui, quelle devrait être par exemple la proportion minimale?

Oui, en s'assurant qu'une partie de ces logements abordables soit aussi disponible pour les ménages à faible revenu. Pour en déterminer les proportions minimales, plusieurs facteurs sont à prendre en considération dont la proportion des ménages consacrant plus de 30 % de leur revenu pour se loger et la proportion des ménages y consacrant plus de 50 %, les besoins en logement, la cible à atteindre avec son échéancier, le nombre et le type de nouvelles constructions résidentielles ainsi que leur répartition, etc.

Par ailleurs, il pourrait systématiquement y avoir une contribution des promoteurs privés à des fins de parcs, de terrains de jeux et d'espaces naturels si inscrites dans le règlement de lotissement ou de construction en s'appuyant sur le contenu de la section II.1 (articles 317 et 317.1 – 317.16) de la *Loi sur l'aménagement et l'urbanisme*. Ceci pourrait devenir un des moyens d'engagement dans la première orientation de la politique d'habitation de la Ville.

- Comment le rôle de Gatineau, comme ville mandataire de la SHQ, peut-il évoluer pour faciliter la réalisation des projets AccèsLogis Québec?

Une des façons est de continuer à encourager la participation des populations concernées afin d'adapter les projets aux besoins et à la réalité locale. D'autres facteurs de réussite, mais aussi les obstacles, ont été dégagés d'une recherche récente « Le logement social et communautaire dans la dynamique territoriale : retombées socioéconomiques de projets d'habitation AccèsLogis au Québec » (voir la section référence pour les faits saillants de cette recherche).

- Avez-vous d'autres suggestions?

Poursuivre les travaux en cours sur la révision du *Règlement relatif à la salubrité et à l'entretien des habitations, des logements et des chambres* en cohérence avec la nouvelle politique. La Direction de santé publique du CISSS de l'Outaouais souhaite maintenir sa participation à ces travaux.

² Comme il est précisé que la Ville compte plus de 6000 unités de logements sociaux et communautaires, une augmentation d'au moins 2940 logements de ce type sur 10 ans ou d'au moins 1470 sur 5 ans serait à prévoir et les moyens à ajuster en conséquence. Au-delà de ces cibles, l'augmentation devrait idéalement répondre aux besoins.

Considérer le recours à une approche d'évaluation d'impact à la santé (ÉIS) pour des projets d'habitation, programmes ou politiques (CCNPPS, 2009). Il s'agit d'un processus permettant d'anticiper les effets positifs et négatifs possibles sur la santé de la population, ainsi que la répartition de ces effets dans la population, à partir d'une mise en commun de données probantes et des intérêts des parties prenantes. Des ajustements peuvent ainsi être proposés pour augmenter les effets positifs/réduire les effets négatifs et en favoriser une répartition équitable. La Direction de santé publique du CISSS de l'Outaouais pourrait offrir son expertise et sa participation selon ses capacités.

S'appuyer au besoin sur le mouvement *Villes et villages en santé* et sur la démarche *Prendre soin de notre monde* avec la collaboration ou le soutien de la Direction de santé publique du CISSS de l'Outaouais. Explorer le potentiel de la *Politique gouvernementale de prévention en santé* et son plan d'action à venir.

Continuer la collaboration avec des partenaires institutionnels, communautaires et privés pour améliorer l'accès et le maintien en logement des groupes plus vulnérables ou marginalisés (ex : situation d'itinérance, présence de limitations fonctionnelles, problèmes de santé mentale, etc.) notamment par du soutien communautaire. Aussi, rendre disponibles des logements d'urgence ou transitoires en collaboration avec des partenaires. De plus, investir en priorité dans la revitalisation intégrée des secteurs défavorisés tout en y maintenant de l'accès au logement pour les populations vulnérables ainsi que des services.

Considérer l'inclusion d'espaces collectifs dans les projets de logement abordables, sociaux et communautaires, notamment d'une cuisine.

En terminant, le logement est reconnu comme un déterminant important de la santé composé de plusieurs dimensions, dont la qualité de l'air intérieur et la salubrité, l'abordabilité et l'adaptation aux besoins variés de la population, le voisinage et l'accès aux services (ex : épiceries, garderies, écoles, loisirs, transport, soins de santé, etc.) ainsi qu'au travail, la sécurité et l'adaptation aux changements climatiques, le développement social et le développement des communautés. Nous souhaitons donc continuer à vous offrir nos services dans la mesure de nos mandats respectifs et de l'évolution de la situation.

Références

CCNPPS (2009). *Introduction à l'ÉIS*.

http://www.ccnpps.ca/100/publications.ccnpps?id_article=43

CISSS de l'Outaouais (2016). *Engagé pour un avenir en santé Plan d'action régional de santé publique 2016-2020*

Direction de santé publique du CISSS de la Montérégie (2016). *Mémoire déposé dans le cadre de la consultation de la Société d'habitation du Québec vers une nouvelle approche d'intervention en habitation*

<http://extranet.santemontregie.qc.ca/depot/document/3863/2016-12-19-Memoire-ConsultationSHQ.pdf>

Direction régionale de santé publique CIUSSS du Centre-Sud-de-l'île-de-Montréal (2015). *Pour des logements salubres et abordables Rapport du directeur de santé publique de Montréal 2015*.

http://www.dsp.santemontreal.qc.ca/medias_archives/dossiers_de_presse_archives/dossiers_d_e_presse/rapport_du_directeur_de_sante_publique_de_montreal_2015.html

Gouvernement du Québec (2015). *Politique gouvernementale de prévention en santé Un projet d'envergure pour améliorer la santé et la qualité de vie de la population*. Document complet et tableau synoptique <http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-001753/>

Forest D, Milot S, St-Germain L et Torres S (2016). *Le logement social et communautaire dans la dynamique territoriale : retombées socioéconomiques des projets d'habitation AccèsLogis au Québec*. Faits saillants de la recherche réalisée pour le Groupe des partenaires nationaux sur le logement social et communautaire (coordonné par le RQDS), par le Centre de recherche sociale appliquée et Sandy Torres, en collaboration avec l'Université du Québec en Outaouais)

<https://www.dropbox.com/s/d18lh0avlorh28f/brochure-synthese.pdf?dl=0>

MAMOT page Internet au sujet de la contribution pour fin de parcs

<http://www.mamot.gouv.qc.ca/amenagement-du-territoire/guide-la-prise-de-decision-en-urbanisme/financement-et-maitrise-fonciere/contribution-pour-fins-de-parcs/>

MSSS (2015). *Plan national de santé publique 2015-2015*

<http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-001565/>

Rassemblement pour le développement social en Outaouais (2016). *Rapport 2015-2016* (voir la page 13, entre autres)

<https://www.dropbox.com/s/mls4xkucwjsj3cb/POSTRapport11oct2016.pdf?dl=0>

Service de l'urbanisme et du développement durable de la Ville de Gatineau et l'École Nationale d'Administration publique (2014). **Rapport d'évaluation de la Politique d'habitation de la Ville de Gatineau**

Ville et villages en santé <http://www.rqvvs.qc.ca/>

Prendre soin de notre monde <http://prendresoindenotremonde.com/>

<http://www.rqvvs.qc.ca/fr/outils-et-publications/publication/outils-de-rqvvs/prendre-soin-de-notre-monde-brochure-pour-aider-a-la-creation-d-environnements-favorables-aux-saines-habitudes-de-vie>

Ville de Gatineau (2016). **Mise à jour de la politique d'habitation 2017-2021**

- ✓ Version préliminaire en vue de l'audience publique du 5 décembre 2016 (s'informer) et du 16 janvier 2017 (s'exprimer)
- ✓ Les modalités de participation à une audience publique et le dépôt de mémoire

Ville de Gatineau (2011). **Politique de développement social de la Ville de Gatineau La cohésion sociale au cœur de la ville**