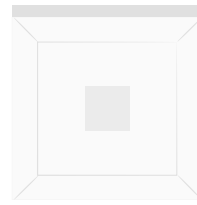
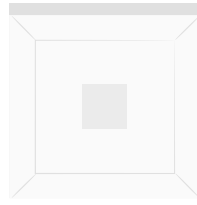


LE LOGEMENT

Un levier pour améliorer la santé et le bien-être des femmes en Estrie





CRÉDITS

COORDINATION DU PROJET PAR CONCERTACTION FEMMES ESTRIE (CAFE)

Révision linguistique

Denise Carbonneau

Mise en page et graphisme

Dolorès Lemoine

RECHERCHE ET RÉDACTION COORDONNÉES PAR LE CENTRE DE RECHERCHE SOCIALE APPLIQUÉE (CRSA)

Recension des données statistiques et documentaires

Annabelle Seery et Louise Lemire, CRSA, et Laurence Charleston, CAFE

Rédaction

Annabelle Seery et Louise Lemire, avec la collaboration de Lise St-Germain, CRSA

Droit de reproduction

©CRSA, 2022

ISBN 978-924046-68-5 (version numérique PDF)

ISBN 978-2-924046-69-2 (version imprimée)

Dépôt légal – Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2022

Dépôt légal – Bibliothèque et Archives Canada, 2022

La reproduction et l'utilisation, en tout ou en partie, de ce document doivent en indiquer la source de la façon suivante : Seery, Annabelle, Louise Lemire et Laurence Charleston. 2022. *Le logement : un levier pour améliorer la santé et le bien-être des femmes en Estrie*. Document déposé à ConcertAction Femmes Estrie par le Centre de recherche sociale appliquée, 28 p.



Le Centre de recherche sociale appliquée est un organisme autonome à but non lucratif qui soutient le développement du pouvoir d'agir des collectivités et des organisations. À cette fin, il recourt à la recherche sociale pour accompagner les groupes dans leur analyse des problèmes sociaux et la synthèse de leurs pratiques. Son approche participative favorise le croisement des savoirs théoriques et d'action ainsi que le transfert continu des connaissances.

ConcertAction Femmes Estrie (CAFE) est la table de concertation régionale en défense des droits des femmes, un réseau féministe créé pour répondre à des besoins de liaison, de concertation et de solidarité. Avec ses groupes membres, CAFE intervient dans une pluralité de domaines tels la santé, l'éducation, la lutte contre la pauvreté et la violence, le développement social et l'accès aux instances décisionnelles.

Cette recherche a été rendue possible grâce au financement du Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), dans le cadre de la mise en œuvre du Plan d'action en santé et bien-être des femmes (PASBEF).

TABLE DES MATIÈRES

Mise en contexte.....	5
Méthodologie	5
Le logement : un important déterminant social de la santé de la population	6
La santé, ses déterminants sociaux et les inégalités sociales de santé.....	6
Les inégalités sociales de santé et le genre	6
Les liens entre santé et logement.....	7
Les liens entre les conditions de logement, la pauvreté et les inégalités	8
Besoins impérieux de logement	8
Instabilité résidentielle et vulnérabilité des femmes.....	9
Les liens entre les conditions de logement et la santé physique et mentale de la population.....	10
Insalubrité des logements et détérioration de l'état de santé physique et mentale	10
Logements surpeuplés, transmission des maladies respiratoires et détresse psychologique.....	10
Inadaptation des logements.....	10
Déménagement et détérioration de la santé mentale	10
Les liens entre les conditions de vie, le logement et les violences sexuelles et conjugales	12
Liens entre conditions de vie, logement et intimité	12
Vulnérabilité des femmes locataires aux violences sexuelles.....	12
Pénurie de logements et exacerbation de la pauvreté et des violences sexuelles.....	12
Violence conjugale et discrimination dans la recherche de logement.....	13
Violence conjugale, manque de logements et instabilité résidentielle.....	13
Des groupes de femmes particulièrement vulnérables en matière de logement.....	14
Femmes âgées	14
Personnes de la diversité sexuelle et de la pluralité de genre.....	15
Femmes immigrantes et racisées par la société.....	15
Femmes en situation de handicap.....	16
Femmes autochtones vivant en milieu urbain.....	18
L'intersectionnalité des réalités vécues par les femmes	19
Bref survol des conditions démographiques et socioéconomiques de la population estrienne	20
Quelques caractéristiques démographiques de la population estrienne.....	20
Scolarité des adultes, emploi et revenus	21
Bref survol de la situation du logement en Estrie	22
Part de logements loués et part des femmes.....	22
Coûts des loyers et réparations majeures.....	22
Taux d'inoccupation et discrimination envers les ménages vulnérables.....	22
Part du revenu pour se loger et préoccupations pour les femmes	22
Des exemples de projets en matière de logement favorisant la santé et le bien-être des femmes en Estrie	23
Le logement, un levier pour améliorer la santé et le bien-être des femmes en Estrie.....	24
Liste des références.....	26

LISTE DES ABRÉVIATIONS

CAFE

ConcertAction Femmes Estrie

CRSA

Centre de recherche sociale appliquée

DSPE

Direction de santé publique de l'Estrie

ISQ

Institut de la statistique du Québec

ISS

Inégalités sociales de santé

LGBTQ+

Lesbienne, gai, bisexuel(le), trans, queer et toute autre personne de la diversité sexuelle et de la pluralité des genres (+)

MADA

Municipalités amies des aînés

MPOQ

Maladies pulmonaires obstructives chroniques

MRC

Municipalité régionale de comté

MSPQ

Ministère de la Sécurité publique

MSSS

Ministère de la Santé et des Services sociaux

OEDC

Observatoire estrien du développement des communautés

OMH

Offices municipaux d'habitations

OPHQ

Office des personnes handicapées du Québec

PASBEF

Plan d'action en santé et bien-être des femmes

SCHL

Société canadienne d'hypothèques et de logement

SHQ

Société d'habitation du Québec



MISE EN CONTEXTE

Les groupes membres de ConcertAction Femmes Estrie (CAFE) constatent depuis plusieurs années les difficultés que vivent plusieurs femmes de la région en ce qui concerne leurs conditions de logement et les effets que ces conditions ont sur leur bien-être et leur santé tant sur le plan physique que mental. Dans le cadre du Plan d'action en santé et bien-être des femmes (PASBEF) 2020-2024, CAFE a voulu documenter les observations de ses membres avec une approche féministe intersectionnelle.

Pour ce faire, CAFE a sollicité le Centre de recherche sociale appliquée (CRSA) en septembre 2021 pour réaliser une recension ciblée de la littérature et des données statistiques disponibles en collaboration avec la chargée de projet. L'objectif était de recenser les informations disponibles mettant en lumière les liens entre les conditions de logement et la pauvreté, la santé mentale et physique, ainsi que les violences conjugales et sexuelles. Des groupes populationnels de femmes étaient aussi ciblés afin de documenter leurs réalités spécifiques : les femmes âgées, les femmes en situation de handicap, les femmes immigrantes et racisées par la société, les femmes autochtones, de même que les personnes de la diversité sexuelle et de la pluralité de genre.

MÉTHODOLOGIE

Plusieurs sources de données, publications et documents de différents ministères (ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), ministère de la Sécurité publique (MSPQ) et de diverses organisations (Directions de santé publique, Société d'habitation du Québec (SHQ), Société canadienne d'hypothèques et de logement (SCHL), Statistique Canada, regroupements, etc.), ainsi que des articles scientifiques ont été mis à profit pour réaliser la recension des documents et le portrait statistique¹.

Tout d'abord, les publications et les documents en ligne de la Direction de santé publique de l'Estrie (DSPE) dont le Tableau de bord des municipalités de l'Estrie et de l'Observatoire estrien du développement des communautés (OEDC), les estimations de population les plus à jour de l'Institut de la statistique du Québec (ISQ, 2021c) et le portrait régional de l'Estrie réalisé dans le Panorama des régions ont été utilisés. Puis, les rapports du Directeur de santé publique de Montréal sur les inégalités sociales de santé et sur le logement salubre et abordable à Montréal, de même que la série d'articles publiés par le Centre Léa-Roback sur l'abordabilité des logements au Québec et des fascicules sur la pauvreté et sur les inégalités sociales de santé dans Lanaudière ont également été des sources d'informations.

Parallèlement à ce travail, une dizaine de textes portant plus spécifiquement sur le logement et les femmes, notamment sur les groupes plus précis ciblés par CAFE, ont été recensés.

Les données abordant la question du logement qui s'attardent aux réalités des femmes sont rares, encore plus pour des femmes qui vivent plusieurs discriminations à la fois et dans une région particulière. C'est pourquoi des données provinciales, voire quelques données canadiennes, en plus de celles issues d'études menées dans différentes régions du Québec ont été mobilisées dans le présent document.



¹ La rédaction du présent document s'est terminée au courant de l'automne 2022. Les données du recensement de 2021 n'ont pu être intégrées puisqu'elles ont commencé à être disponibles au moment de la finalisation du document.

LE LOGEMENT : UN IMPORTANT DÉTERMINANT SOCIAL DE LA SANTÉ DE LA POPULATION

LA SANTÉ, SES DÉTERMINANTS SOCIAUX ET LES INÉGALITÉS SOCIALES DE SANTÉ

La santé ne se définit pas seulement par « l'absence de maladie ». Selon le ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec (MSSS, 2010, p. 6), la santé est « un état complet de bien-être physique, mental et social ». Les déterminants sociaux de la santé, toujours selon le MSSS, sont quant à eux définis comme étant « l'ensemble des facteurs personnels, sociaux, économiques et environnementaux qui déterminent l'état de santé des individus et des populations ».

Inévitablement, la reconnaissance de déterminants sociaux de la santé évoque la présence au sein de la population des inégalités sociales de santé (ISS) qui constituent un enjeu complexe qui préoccupe les autorités de santé publique. Dans son Programme national de santé publique 2015-2025, le MSSS identifie d'ailleurs les ISS comme un enjeu fondamental qui mobilise les autorités québécoises de santé publique puisqu'elles sont systématiques, évitables et jugées injustes (MSSS, 2016; Le Blanc et collab., 2012).

Ces écarts de santé résultent de l'exposition ou de la distribution inégale et inéquitable des déterminants économiques et sociaux, dont les conditions de logement font partie, et qui exercent une influence notable sur la santé et le bien-être de la population.

Ces inégalités de santé sont donc étroitement associées aux disparités entre les groupes de personnes fondées sur leurs caractéristiques socioéconomiques comme leurs niveaux de scolarité et de revenu, leur capacité à occuper un emploi, leur profession ou le type d'emploi occupé, leurs conditions d'habitation, leurs conditions de travail, etc.

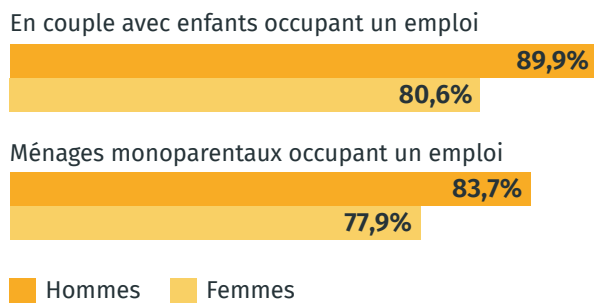
LES INÉGALITÉS SOCIALES DE SANTÉ ET LE GENRE

La question du genre est centrale dans les inégalités sociales de santé et la relation entre les inégalités de genre et la santé est complexe et influencée par plusieurs facteurs (âge, situation de handicap, ethnicité, identité de genre et orientation sexuelle, etc.) (Spitzer, 2005). Comme des inégalités fondées sur le genre persistent, les femmes sont plus vulnérables aux inégalités de santé. Deux aspects importants caractérisant les conditions de vie des femmes peuvent expliquer la relation entre inégalités de santé et inégalités de genre :

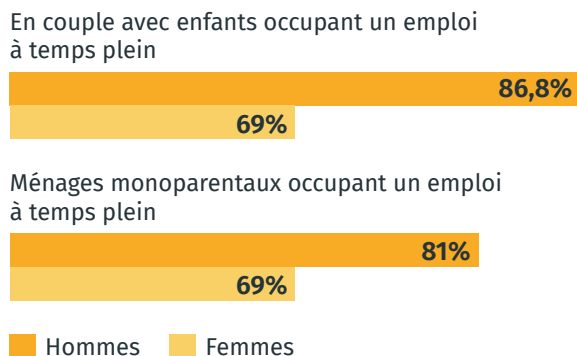
- Les **femmes sont moins susceptibles que les hommes à occuper un emploi et encore moins un emploi à temps plein**

et de bonne qualité. Par ailleurs, elles ont également des salaires horaires inférieurs à ceux des hommes. En effet, au Québec, en 2020, 80,6% des femmes en couple avec enfants occupaient un emploi contre 89,9% des hommes dans la même situation. Dans les ménages monoparentaux, 77,9% des femmes et 83,7% des hommes occupent un emploi. Ces taux sont plus faibles pour ce qui est des emplois à temps plein : une proportion quasi identique de femmes en couple avec enfants (69,2%) et de femmes en situation monoparentale (69,3%) occupaient un emploi à temps plein. En revanche, 86,8% des hommes en couple avec enfants occupaient un emploi à temps plein contre 81% des hommes en situation monoparentale. (ISQ, 2021b). Cette situation est notamment reliée au travail invisible des femmes qui découle de leurs obligations familiales liées aux soins des enfants ou au rôle de proches aidantes. Les femmes sont aussi surreprésentées dans des emplois moins bien rémunérés, précaires et non-syndiqués (FRAPRU, 2019; Marquis et Lemire, 2018). Selon l'Institut de la statistique du Québec (ISQ), le salaire horaire médian des femmes en 2020 ne représentait que 91% de celui des hommes (24\$ c. 26,35\$) (ISQ, 2022). Les femmes se trouvant à l'intersection de plusieurs oppressions sont encore plus vulnérables sur le plan économique.

Taux d'emploi des femmes et des hommes de 25 à 54 ans selon leur situation familiale et la présence d'enfant



Taux d'emploi à temps plein des femmes et des hommes de 25 à 54 ans selon leur situation familiale et la présence d'enfant



- Les **femmes sont beaucoup plus souvent victimes de violence** (psychologique, sexuelle, conjugale, etc.) que les hommes et ce, du fait qu'elles sont des femmes. Notamment, depuis 2008 au Québec, le taux d'infractions contre la personne commises dans un contexte conjugal a affiché une hausse constante (MSPQ, 2020).

De plus, Spitzer (2005) met de l'avant deux aspects qui accentuent les inégalités de santé pour les femmes :

- **Le poids des responsabilités familiales auprès d'enfants, mais aussi auprès de proches-dépendants**, souvent jumelées à des responsabilités professionnelles, peut entraîner différents problèmes de santé chez les femmes : maux de dos, insomnie, dépression, arthrite, problèmes auditifs.
- Les femmes, à cause de leur **rôle au sein de leur famille**, peuvent faire passer la santé de leurs proches avant la leur.

LES LIENS ENTRE SANTÉ ET LOGEMENT

Selon des études, plusieurs dimensions du logement peuvent ainsi avoir un impact important ou une influence probante sur la santé des individu.e.s (Raynault et collab., 2015; Hamel et Talbot, 2007) :

- Qualité du logis lui-même (mauvais état, mauvaise qualité de l'air, nécessité de réparations majeures, présence d'insectes nuisibles ou de vermine, etc.),
- Salubrité du logis (problèmes d'humidité et de moisissures, acariens, etc.),
- Dimension économique (coût, disponibilité ou manque de logements à coût raisonnable, abordabilité, etc.),
- Mode d'occupation du logement (ou statut de propriété),
- Conditions sociales des locataires comme le statut socioéconomique (niveaux de scolarité et de revenu, la présence ou non d'un emploi, l'instabilité résidentielle, etc.),
- Caractéristiques du quartier résidentiel,
- Sécurité des lieux d'habitation ou du quartier,
- Dimension psychologique (se sentir en confiance et en sécurité chez soi),
- Dimension sociale (les liens sociaux établis dans le voisinage),
- Dimension politique (présence de politiques de logement social dans la municipalité de résidence et accès à proximité aux services médicaux, sociaux, sanitaires, commerciaux, etc.).

La salubrité du logement est définie comme « l'ensemble des conditions rendant un logement propre à l'habitation » (Raynault et collab., 2015).

L'abordabilité du logement est définie au Canada comme étant la capacité d'un ménage de consacrer moins de 30 % de son revenu total avant impôt aux frais de logement (Statistique Canada, 2017).

Le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) reconnaît clairement la place du milieu familial dans ses aspects sociaux aussi bien que matériels et économiques. Les **caractéristiques du logement et les ressources matérielles dont disposent les individus font dès lors partie des conditions de vie familiales ayant une influence sur la santé des gens** (MSSS, 2010; MSSS, 2012).

Le logement y est aussi considéré comme un **lieu de résidence faisant partie intégrante d'un voisinage et d'un milieu de proximité propice à l'instauration de liens affectifs et sociaux**. Le logement s'inscrit ainsi à l'intérieur d'un quartier ou d'une communauté locale dans lesquels les personnes peuvent tisser des liens de proximité.

Le MSSS réaffirme donc dans sa *Politique gouvernementale de prévention en santé* (MSSS, 2016) que « le logement sain et abordable fait partie des conditions de vie qui exercent une influence considérable sur l'état de santé de la population québécoise ». Ces conditions de vie « concernent notamment les ressources financières et matérielles dont disposent les personnes pour subvenir à leurs besoins essentiels, dont celui de se nourrir et de se loger » (MSSS, 2016, p. 45).

LES LIENS ENTRE LES CONDITIONS DE LOGEMENT, LA PAUVRETÉ ET LES INÉGALITÉS

La première explication des mauvaises conditions de logement est le manque de ressources financières (Raphael et collab., 2020). Ce manque de ressources financières fait en sorte que des personnes éprouvent beaucoup de difficultés à se loger adéquatement et à payer régulièrement les frais de logement. Ceci entraîne des problèmes qui affectent l'état de santé physique et mental en raison de l'exposition continue à un stress dommageable à long terme : « Les systèmes cardiovasculaires et immunitaires sont affectés par de longues périodes de tension, ce qui se traduit par une plus grande vulnérabilité à une série de problèmes de santé : dépression, infection, diabète, hypertension, crise cardiaque, etc. » (Hamel et Talbot, 2007, p. 7).

« Plusieurs études montrent que la mauvaise qualité des logements et l'instabilité résidentielle sont des menaces à la santé des Canadiens et Canadiennes. Se loger est une nécessité absolue pour mener une vie saine et vivre dans un logement insalubre, inabordable ou précaire augmente le risque de nombreux problèmes de santé. Le manque de ressources économiques est la principale raison pour laquelle de nombreux Canadiens et Canadiennes éprouvent des problèmes de logement. (Traduction libre) » (Raphael et collab., 2020, p. 38)

Les recherches montrent d'ailleurs que l'inabordabilité du logement a aussi un effet sur les parents qui vivraient alors un stress parental plus élevé qui peut se traduire par de moins bonnes capacités parentales : « Le stress chronique engendré par ces difficiles conditions de logement peut donc compromettre le développement de comportements parentaux déjà fragilisés ou inadéquats et affecter le lien d'attachement parents-enfants » (Pelletier, 2021, p. 5).

BESOINS IMPÉRIEUX DE LOGEMENT

En 2016, la proportion de ménages québécois présentant des besoins impérieux de logement atteignait 9 %, soit 1 ménage sur 11. La très grande majorité (80 %; 244 120) de ces ménages ayant des besoins impérieux de logement (305 600) sont des locataires (SHQ, 2020). Des données de 2018 compilées par le ministère de la Famille indiquent que les familles monoparentales avec enfants mineurs sont plus susceptibles d'avoir des besoins impérieux en matière de logement (14 %) que les familles biparentales qui ont des enfants du même âge (1 %) (Ministère de la Famille, 2022, p. 9). Les auteur.e.s expliquent que le fait de n'avoir qu'un revenu peut limiter le choix de type de logement, de sa taille, de sa localisation et de sa qualité.

Statistique Canada, en collaboration avec la Société canadienne d'hypothèques et de logement (SCHL), estiment que la population présente des **besoins impérieux de logement** lorsque le logement nécessite des réparations majeures (inadéquat), qu'il ne compte pas le nombre suffisant de chambres à coucher en fonction du nombre d'occupants du logis (de taille non convenable) et que les frais de logement sont égaux ou supérieurs à 30 % des revenus bruts du ménage (inabordable) (Statistique Canada, 2017).



De plus, il est précisé que les mères dans cette situation sont souvent désavantagées puisque ce sont, en général, elles qui quittent le domicile conjugal au moment de la séparation.

Le fait d'avoir un trop faible revenu est étroitement relié à la probabilité de vivre dans un logement de mauvaise qualité ou inabordable et la relation inverse est également vérifiée. En effet, le fait d'être forcé de vivre dans un logement de piètre qualité et dont le coût est trop élevé pour les moyens du ménage résulte souvent de ces revenus trop modestes ou de la pauvreté du ménage. Plus souvent qu'autrement, les ménages locataires sont plus susceptibles que les ménages propriétaires de leur logement de consacrer au moins 30% de leurs revenus pour se loger. Par exemple, en 2016 au Québec, les locataires (33,7%) sont, en proportion, plus de deux fois plus nombreux que les propriétaires (12,9%) à être dans cette situation (Payette et Bellehumeur, 2016). En fait, 19,3% des locataires consacrent entre 30% et 50% de leurs revenus bruts aux frais de logement et 14,4% y dédient plus de la moitié de leurs revenus (Pelletier, 2021).

Plusieurs ménages à faibles revenus ou à revenus modestes consacrent ainsi une part trop grande ou démesurée de leurs revenus bruts pour se loger. Ils se voient, par conséquent, contraints de couper les dépenses pour d'autres besoins essentiels comme la nourriture, les vêtements ou les médicaments (Hamel et Talbot, 2007; Waterston et collab., 2015), ce qui peut ensuite entraîner des problèmes de santé. **Avec la hausse des prix des loyers, des ménages à revenus moyens se retrouvent maintenant dans cette situation** (Pelletier, 2021).

INSTABILITÉ RÉSIDENIELLE ET VULNÉRABILITÉ DES FEMMES

L'instabilité résidentielle est souvent la résultante de la mauvaise qualité du logement et de l'inabordabilité de celui-ci. Il s'agit d'une situation qui affecte davantage les familles et les personnes à

faible revenu et, en particulier celles qui doivent vivre avec des prestations d'assistance sociale. À la recherche d'un logement moins coûteux ou pour améliorer leurs conditions générales d'habitation ou encore parce qu'elles ont été évincées de leur logement, les familles et les personnes pauvres ont tendance à déménager plus souvent que les autres. Les recherches montrent qu'aux États-Unis, les familles pauvres déménagent 50% à 100% plus souvent que les familles aisées (Raynault et collab., 2015).

Certains groupes de la population se révèlent plus vulnérables à vivre de difficiles situations de logement en raison du manque de logements abordables et de leurs conditions particulières. C'est le cas notamment des familles en situation de grande pauvreté ou qui vivent de prestations d'assistance sociale, des familles autochtones, des familles monoparentales ayant une femme à leur tête, des familles immigrantes depuis moins de cinq ans et des réfugiées, de celles ayant un soutien de famille jeune (de moins de 35 ans) et de celles ayant un membre avec des limitations fonctionnelles, malade ou très peu scolarisé (Waterston et collab., 2015; Pelletier, 2021).

La situation particulière des femmes attire à cet égard l'attention. En raison de leurs revenus plus faibles que ceux des hommes, bien qu'il y ait eu un rattrapage entre 2005 et 2015², les femmes présentent toujours une plus grande vulnérabilité à vivre dans la pauvreté et à ne pas se sentir en sécurité chez elles. **Non seulement elles sont plus susceptibles d'être mal logées en raison de leur plus grande pauvreté, mais elles sont aussi « plus nombreuses à vivre de l'insécurité dans leur logement »** (FRAPRU, 2019, p. 2).

«Les faibles revenus, la hausse du coût de la vie, le manque de logements abordables et les responsabilités familiales et domestiques sont parmi les éléments importants qui fragilisent les conditions de vie des femmes et les rendent à risque de tomber dans "la spirale de l'itinérance".» (CAFE, 2016, p. 5)

² Entre 2005 et 2015, le revenu médian des Québécoises de 15 ans et plus a augmenté de 16,5%, étant passé de 22 422 \$ à 26 119 \$. Chez les hommes, la hausse a été de 6,4%, ce dernier étant passé de 31 120 \$ à 33 110 \$. L'écart de revenu avec celui des hommes, qui était de 8 998 \$ ou de 27,9% en 2005, se situe, en 2015, à 6 991 \$ ou à 21,1%. Il s'agit cependant d'une différence non négligeable de plus de 20% en faveur des hommes en 2015 (Marquis et Lemire, 2018).

LES LIENS ENTRE LES CONDITIONS DE LOGEMENT ET LA SANTÉ PHYSIQUE ET MENTALE DE LA POPULATION

Malgré des améliorations importantes de l'état de santé de la population québécoise depuis la mise en œuvre d'un système universel d'accessibilité aux services médicaux et de soins, les gains de santé n'ont pas avantagé de la même manière toute la population. Certains obstacles ou certaines barrières systémiques empêchent des personnes de bénéficier de ces gains pour la santé. Une de ces barrières est l'accès trop restreint ou inexistant à un logement de qualité ou abordable (Poissant, 2016).

INSALUBRITÉ DES LOGEMENTS ET DÉTÉRIORATION DE L'ÉTAT DE SANTÉ PHYSIQUE ET MENTALE

Au Québec, en 2013, une enquête de la Société d'habitation du Québec (SHQ) révèle que plus du quart (28%) des ménages signalent être aux prises avec au moins un problème d'insalubrité des logements comme une plomberie défectueuse, des moisissures apparentes, des infiltrations d'eau, des coquerelles, des punaises de lit ou des rongeurs. Cependant, les ménages locataires et, en particulier, ceux des familles monoparentales (38%) et des couples avec enfants (40%) disent être davantage touchés que les personnes seules (18%) (SHQ, 2013, p. 11).

Les conditions générales d'insalubrité comme l'état détérioré et délabré du logis (les problèmes d'isolation, de ventilation, d'infiltration d'eau, de plomberie et d'installations sanitaires), la piètre qualité de l'air (problèmes d'humidité excessive, d'acariens, de moisissures, de contaminants chimiques (plomb, radon et amiante) et d'insectes indésirables ou de vermine) contribuent au développement de maladies respiratoires comme l'asthme et peuvent «entraîner d'autres symptômes tels que des maux de tête récurrents, de la fièvre, des nausées et des maux de gorge» (Hamel et Talbot, 2007, p. 7). Une aggravation des maladies pulmonaires obstructives chroniques (MPOC) est également observée dans les logements présentant des moisissures et aux prises avec la contamination fongique (Raynault et collab., 2015). **Ces répercussions sur la santé physique peuvent être exacerbées pour les femmes puisque ces dernières sont plus susceptibles de passer plus de temps au domicile**, entre autres à cause de leur rôle au sein de la famille (Spitzer, 2005).

Le fait de vivre dans un logement insalubre est aussi associé à «différents problèmes de santé mentale en particulier l'isolement social, une moins bonne estime de soi et une moins grande satisfaction à l'égard de la vie en général» (Raynault et collab., 2015, p. 27). Dans certains cas, la mauvaise qualité du logement est mise en cause dans la détérioration de la santé mentale des individus qui sont ainsi plus susceptibles d'éprouver des problèmes graves du sommeil, de l'anxiété ou de la dépression (Raynault et collab., 2015).

LOGEMENTS SURPEUPLÉS, TRANSMISSION DES MALADIES RESPIRATOIRES ET DÉTRESSE PSYCHOLOGIQUE

Les logis surpeuplés sont associés à une propagation plus rapide et plus étendue de maladies transmissibles des voies respiratoires comme le rhume et la grippe, la gastroentérite (Waterston et collab., 2015) et même la COVID-19 qui se répand davantage dans les logements trop petits pour un nombre élevé d'occupants. Dans ces logements surpeuplés, il serait très difficile de s'isoler les uns des autres, ce qui favorise la contagion et la propagation de la maladie (Lemire, 2020a). Une plus forte prévalence de la détresse psychologique parmi les personnes vivant dans les logements surpeuplés est aussi relevée (Waterston et collab., 2015).

INADAPTATION DES LOGEMENTS

Les logements mal adaptés aux limites physiques ou fonctionnelles des locataires, ou encore mal entretenus (par exemple absence de rampes, escaliers endommagés) peut accroître le risque de blessures et d'accidents et conduire à des hospitalisations reliées aux chutes, en particulier chez les personnes âgées (Hamel et Talbot, 2007).

DÉMÉNAGEMENT ET DÉTÉRIORATION DE LA SANTÉ MENTALE

Benetti (2021), qui dresse un état des lieux relatif aux besoins en logements sociaux des personnes faisant face à un problème de santé mentale dans les MRC Marguerite-D'Youville et Boucherville, constate comment la crise du logement actuelle peut amener des locataires à occuper des logements avec des coûts plus élevés que leur revenu le permet alors que d'autres vont se déplacer vers des quartiers caractérisés par des réalités difficiles, mais offrant des logements à coûts moindres. Ce changement d'environnement, qui signifie notamment de se séparer de repères ancrés dans son milieu de vie, pour des personnes qui souffrent d'un problème de santé mentale

peut ralentir leur rétablissement et ébranler des personnes résidentes qui vivent déjà de la vulnérabilité à cause de leur condition de santé :

«En effet, si d'un côté le logement a pour vocation d'encourager une santé mentale optimale en absence de symptômes, il joue également un rôle fondamental dans la vie des personnes aux prises avec un trouble de santé mentale en contribuant à leur épanouissement à travers l'ensemble d'opportunités spatiales, sociales et culturelles qu'il rassemble.» (Benetti, 2021, p. 22)

Cela rejoint les constats d'autres études qui «soulignent que des individus se portent mieux ou se remettent mieux de certains problèmes de santé dans des quartiers où les réseaux sociaux locaux et le soutien communautaire sont importants» : le fait d'avoir développé des liens de confiance et de solidarité avec le voisinage ou des personnes résidentes de son quartier protégerait contre certains problèmes de santé (Montpetit, 2007, p. 1-2 et 6).



LES LIENS ENTRE LES CONDITIONS DE VIE, LE LOGEMENT ET LES VIOLENCES SEXUELLES ET CONJUGALES

LIENS ENTRE CONDITIONS DE VIE, LOGEMENT ET INTIMITÉ

Dans la vie quotidienne, le domicile devrait s'inscrire comme un lieu privé, paisible, un endroit de repos, de confiance et de sécurité. Or, de nombreuses femmes sont contraintes de vivre différentes formes de harcèlement sexuel et de violences dans leur logement. Le rapport matériel et symbolique au domicile n'est pas uniforme et il varie selon la position sociale des femmes qui est elle-même déterminée par la classe d'appartenance (mesurée par le statut socioéconomique), l'ethnicité, les capacités et la situation familiale (Desroches, 2019). Deux formes principales de violence s'exercent sur les femmes dans leur logement, les violences sexuelles perpétrées par des personnes en situation de pouvoir (propriétaires, gestionnaires d'immeuble, concierges) et la violence conjugale.

VULNÉRABILITÉ DES FEMMES LOCATAIRES AUX VIOLENCES SEXUELLES

Les femmes vivant en situation de pauvreté sont particulièrement affectées et vivent davantage du harcèlement et des violences sexuelles dans leur logement (FRAPRU, 2019). **Ce sont surtout les femmes locataires et chambreuses qui**

sont les plus susceptibles de vivre ces violences sexuelles qui s'exercent de multiples manières. Dans son étude sur le sujet, Desroches (2019) mentionne que le harcèlement et les violences sexuelles dans le logement revêtent des modalités multiples comme des actes de voyeurisme et d'exhibitionnisme, des commentaires déplacés, des propos injurieux, des avances sexuelles, des attouchements et des viols. Certaines locataires peuvent vivre des entrées par effraction (entrer sans autorisation avec un passe-partout), des actes d'extorsion ou de chantage pour obtenir des rapports sexuels (échanges de rapports sexuels contre le paiement du loyer ou des rénovations) ou des menaces contre les autres membres de la famille ou d'expulsion du logement. Pour ces femmes vulnérables, tous ces actes et ces gestes viennent « violer leur espace personnel, leur intimité et leur vie privée, de même que le caractère sacré et sécuritaire du domicile » (Desroches, 2019, p. 224). Selon Desroches (2019), dans certains cas très graves, ce harcèlement sexuel peut constituer une forme de prostitution et de servitude forcée.

PÉNURIE DE LOGEMENTS ET EXACERBATION DE LA PAUVRETÉ ET DES VIOLENCES SEXUELLES

Les rapports de pouvoir qui sont exploités par des locataires dans le contexte du logement sont multiples et souvent complexes. En effet, les propriétaires peuvent choisir les locataires, établir le prix du loyer et entreprendre ou non les réparations et les rénovations nécessaires. En plus, ils ont accès à des informations personnelles et privées sur les locataires (comme la situation financière avec les enquêtes de crédit), la situation de vie (le fait d'habiter seule ou non), la situation conjugale ou familiale de parent monoparental.e, le contexte de rupture récente, etc.

Crise sociosanitaire de COVID-19 et expérience du logement pour les femmes

La crise sociosanitaire de COVID-19 a eu des effets sur les femmes, notamment sur le plan de leurs conditions de logement. Les périodes d'isolement à la maison ont entraîné une plus grande insécurité pour celles vivant déjà de la violence dans leur logement. Pour celles vivant dans un logement exigu, le télétravail ou l'école à la maison ont pu engendrer une charge mentale et un stress supplémentaire.

L'aggravation des problèmes d'accès à un logement décent est aussi observée. Cette situation déplorable, qui sévissait déjà en 2016, s'est aggravée dans un contexte de spéculation foncière et de pandémie de COVID-19. Ceci affecte avec encore plus de gravité et d'acuité les familles et les personnes à faible revenu que celles plus favorisées financièrement. Certaines d'entre elles, surtout dans les grandes villes du Québec, se voient forcées de faire face à « des demandes de reprise du logement ou à des évictions pour subdivision, changement d'affectation ou démolition, ce qui a pour effet de faire disparaître encore plus les logements abordables et les logements pour les familles » (Pelletier, 2021, p. 2). Des personnes en mesure de se payer un logement décent voient ainsi leur capacité diminuer.

Depuis mars 2020, le logement peut avoir perdu, pour encore davantage de personnes, ses caractéristiques favorisant la santé et le bien-être.

Certains propriétaires «utilisent ces informations pour les harceler, leur faire des propositions ou encore les contraindre sexuellement» (Desroches, 2019, p. 225). De l'autre côté, les femmes locataires qui sont dans ces conditions vivent une situation de dépendance à l'égard de leur propriétaire : elles dépendent de lui « pour obtenir ou conserver leur domicile, mais également pour accéder à des biens et des services comme le chauffage et l'eau chaude » (Desroches, 2019, p. 225). Elles peuvent également subir des menaces d'expulsion.

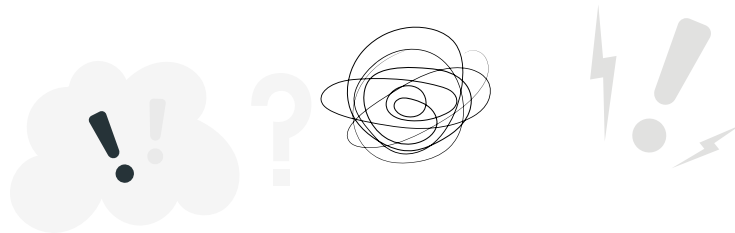
Dans un contexte de pénurie de logements abordables, les violences sexuelles peuvent s'exercer encore plus facilement puisque plusieurs femmes vivant dans la pauvreté n'osent pas déménager de peur de ne pas retrouver un logement abordable. Par ailleurs, en raison de la grande vulnérabilité de certaines femmes, celles qui décident de déménager pour échapper à ces conditions de logement et de violence se retrouvent en situation d'itinérance (itinérance souvent cachée en se déplaçant pour un temps d'une résidence d'ami.e.s à une autre) ou d'instabilité de logement, étant incapables de trouver « un autre milieu de vie à coût abordable, adapté ou sécuritaire » (Desroches, 2019, p. 225).

Les femmes vivant ces situations se sentent également contraintes de se taire, faute de connaissances sur leurs droits, d'énergie et de moyens pour amorcer un processus de plainte. De surcroît, elles peuvent ressentir de la honte ou se sentir responsables d'avoir laissé la situation dégénérer et craindre de ne pas être crues, surtout dans un contexte où elles vivent de l'isolement (Desroches, 2019). Ainsi, **des « femmes se retrouvent prisonnières de l'endroit qui devrait être leur havre de paix »** (FRAPRU, 2019, p. 10), forcées de garder le silence en raison de leur pauvreté et de la peur de perdre leur logement.

VIOLENCE CONJUGALE ET DISCRIMINATION DANS LA RECHERCHE DE LOGEMENT

La situation des femmes aux prises avec de la violence conjugale n'est guère plus facile. Alors que pour la plupart des femmes le domicile signifie réconfort, affection, confiance et sécurité, pour d'autres, il devient un lieu de contrôle et de violence de la part de leur conjoint.e. Pour beaucoup de ces femmes vivant de la violence conjugale, refuser de vivre la violence au quotidien dans sa relation signifie se mettre, avec ses enfants, dans une situation de grande vulnérabilité pour l'avenir. **En effet, de nombreuses maisons d'hébergement constatent que**

« les femmes victimes de violence conjugale qui y séjournent font face à de la discrimination au moment de louer un logement. La possibilité d'avoir accès à un logement à loyer modique peut constituer un élément important dans la difficile décision que doivent prendre les victimes de violence conjugale de quitter leur conjoint violent » (FRAPRU, 2019, p. 10).



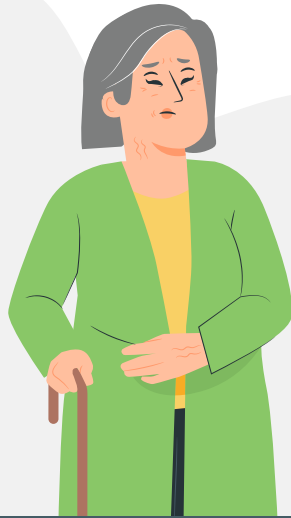
VIOLENCE CONJUGALE, MANQUE DE LOGEMENTS ET INSTABILITÉ RÉSIDENIELLE

D'ailleurs, **pour plusieurs femmes vivant de la violence conjugale et familiale, le fait de vivre dans un environnement domestique sécuritaire et abordable est un facteur déterminant pour qu'elles puissent se libérer de cette situation.** « Les femmes quittant un conjoint violent ont du mal à trouver un logement abordable et elles sont quatre fois plus susceptibles de vivre de l'instabilité résidentielle » (Raynault et collab., 2015, p. 50). **Ces obstacles font en sorte que près d'une femme sur trois (31%) décide de retourner vivre avec son conjoint abuseur, faute de trouver un logement abordable pour y vivre,** selon ce que révèle une étude canadienne menée dans un refuge pour femmes violentées (Ponic et collab., 2011).

Des spécialistes déplorent le **manque de logement de deuxième étape, des habitations qui permettent des séjours plus longs que l'hébergement d'urgence dans les maisons pour femmes victimes de violence** (Flynn et collab., 2022; Fordin et collab., 2020). Ce manque de logements de deuxième étape s'adresse aux femmes vivant de la violence conjugale s'ajoute à la rareté de logements abordables et sécuritaires pour les femmes qui vivent une séparation d'un conjoint violent.

« Au Québec, le nombre de demandes provenant de femmes violentées (ex. en contexte conjugal, familial, d'exploitation sexuelle, etc.) qui cherchent un refuge augmente chaque année, alors que les ressources peinent à suffire à la demande (Fédération des maisons d'hébergement pour femmes, 2019). L'accès à un hébergement de deuxième étape ou à un logement social étant limité (Groton et Radey, 2019; Women's Shelter Canada, 2017), ces femmes sont susceptibles d'effectuer un passage vers l'itinérance ou de se retrouver de nouveau dans un contexte de violence (Cousineau et al., 2021). »
(Flynn et collab., 2022, p. 126)

Plusieurs femmes vivant de la violence conjugale vivent une période de crise et pour certaines le risque de vivre dans des conditions financières précaires est très élevé après la séparation, ce qui ne les met pas à l'abri non plus des agresseurs potentiels parmi les propriétaires, gestionnaires d'immeubles et concierges. Les résultats d'une étude citée par Morin et ses collaboratrices (2020) indiquent d'ailleurs que les femmes ayant vécu de la violence conjugale se sentent davantage en sécurité et reprennent une routine de vie lorsqu'elles arrivent à se sortir de l'instabilité résidentielle causée par la violence de l'ex-conjoint.



DES GROUPES DE FEMMES PARTICULIÈREMENT VULNÉRABLES EN MATIÈRE DE LOGEMENT

Les sections précédentes permettent d'observer les liens importants entre les conditions de vie, le logement et les impacts sur la santé physique et mentale des personnes. Compte tenu des inégalités de genre qui persistent, les femmes demeurent particulièrement vulnérables à des conditions de logement qui auront un effet néfaste sur leur santé et leur bien-être. Toutefois, parmi elles, certaines femmes vivent des situations particulières qui les rendent d'autant plus vulnérables en matière de logement. Quoique d'autres groupes de femmes puissent vivre des difficultés spécifiques en matière de logement, les réalités des femmes âgées, des femmes immigrantes et racisées par la société, des femmes vivant avec une situation de handicap, des femmes autochtones et des personnes de la diversité sexuelle et de la pluralité de genre sont abordées dans ce qui suit.

FEMMES ÂÎNÉES

La population du Québec est vieillissante et les femmes vivent plus longtemps que les hommes. Toutefois, elles ne vivent pas nécessairement plus longtemps en santé : «les femmes ont plus d'épisodes d'invalidité de longue durée et de maladies chroniques que les hommes» (Raphael, 2020, p. 64).

De plus, même si la situation des personnes âgées québécoises apparaît plus favorable grâce au *Supplément de revenu garanti*³, il n'en demeure pas moins que les femmes de 65 ans et plus, en particulier celles âgées de 75 ans et plus, sont encore plus nombreuses, en proportion, que les hommes du même âge à vivre avec un faible revenu. La situation de celles vivant seules est encore plus préoccupante, car elles doivent faire face seule à la totalité des dépenses nécessaires pour vivre dont une large partie est dédiée aux frais de logement. La rareté des logements abordables et l'augmentation importante du coût du logement ces dernières années sont venues fragiliser encore davantage ces populations pauvres ou à revenus modestes.

Offre résidentielle peu diversifiée pour les personnes âgées, notamment en milieu rural

Garon et ses collaboratrices (2018) étudient les enjeux qui caractérisent l'habitation des personnes âgées en milieu rural et l'importance des rôles par les personnes intervenantes sociales et en action collective à chaque étape d'un projet d'habitation. Elles observent le peu d'interventions publiques par rapport au logement adapté et abordable pour les personnes âgées en dépit de l'enjeu démographique. Au Québec, la gamme de choix résidentiels pour les personnes âgées est relativement limitée par leurs ressources financières trop faibles. Les organismes à but non lucratif en habitation de même que les coopératives

³ Il s'agit d'un programme fédéral d'aide financière s'adressant aux personnes de 65 ans et plus ayant des revenus faibles. Ce programme du gouvernement fédéral a été conçu pour sortir les personnes âgées de la pauvreté et existe au Canada depuis 1976 (Lemire, 2020b).

Quelques statistiques sur les femmes âgées et le logement

Les femmes locataires de 75 ans et plus possèdent un revenu médian annuel de 22 759\$ soit 11 375\$ moins élevé que celui de leurs homologues masculins. Environ 19% affectent plus de 50% de leur revenu au logement (FRAPRU, 2019, p. 6).

«(...) 8,3% de la population totale du Québec se trouve en besoin impérieux de logements alors que chez les aînés, ce sont 9% qui vivent une telle situation, soit 11,6% des femmes âgées et 5,8% des hommes âgés.» (Garon et collab, 2018, p. 4-5)

«Les femmes âgées représentent 72% de l'ensemble des locataires en résidence pour personnes âgées, ont accès à moins de revenus de retraite et vivent plus souvent seules (31%) que les hommes (16%). 92% des femmes âgées de 85 ans et plus demeurant en résidence vivent seules, comparativement à 70% des hommes de cette tranche d'âge.» (RQOH, s.d., p. 2)

d'habitation parviennent à construire des environnements adaptés pour les personnes âgées, à prix accessibles, pour des personnes autonomes et semi-autonomes, mais les places sont restreintes.

«À mesure que les aînés voient leurs capacités diminuer, l'habitation doit être ajustée à leurs nouveaux besoins pour continuer à leur procurer un milieu de vie sain, adapté, abordable et sécuritaire, favorable au maintien de leur participation à la vie en société, contribuant à préserver leurs liens sociaux et leur santé.»

(Garon et collab, 2018, p. 4)

Les auteures indiquent aussi que la **ruralité comporte un ensemble de défis comme l'isolement physique et social, la dévitalisation, l'exode rural des jeunes et des personnes âgées. Elles mentionnent finalement le problème d'accessibilité aux ressources pour les personnes âgées en milieu rural ou celles avec des difficultés financières causé par le secteur privé.**

«Les grandes résidences privées ont investi le marché du logement locatif pour aînés. Elles sont surtout installées en zones urbaines, là où la densité de population leur assure des revenus suffisants pour générer des profits (...). Ainsi, pour plusieurs aînés, l'accès à un logement de qualité, aux services de soutien à domicile ou à une habitation avec services est restreint par des considérations financières.» (Garon et collab, 2018, p. 4-5)

PERSONNES DE LA DIVERSITÉ SEXUELLE ET DE LA PLURALITÉ DE GENRE

Les personnes de la diversité sexuelle et de la pluralité de genre vivent encore de la discrimination dans plusieurs sphères de la vie, dont l'emploi et le logement (El Hage et Jin Lee, 2016; Raphael et collab., 2020). Le stress causé par cette stigmatisation peut entraîner divers problèmes de santé (Raphael et collab., 2020).

Selon des données de Statistique Canada, en 2018, 16,6% des ménages dont la personne de référence s'était identifiée comme une minorité sexuelle avaient des besoins impérieux en matière de logement, soit un taux plus élevé que celui des ménages dont la personne de référence avait indiqué être hétérosexuelle (11,2%) (Claveau, 2020, p. 9).

Outre dans l'accès à un logement, à cause de ressources financières limitées ou de la discrimination vécue, les personnes de la diversité sexuelle et de la pluralité de genre peuvent aussi rencontrer des obstacles dans l'accessibilité aux services, comme dans les refuges. Par exemple, des personnes peuvent y vivre de l'homophobie et s'y sentir moins en sécurité (El Hage et Jin Lee, 2016) et les personnes trans peuvent se voir refuser l'accès à certains lieux d'hébergement si leur transition

n'a pas été faite sur le plan légal (CAFE, 2016). Ces barrières peuvent alors entraîner des situations d'itinérance.

Femmes âgées de la diversité sexuelle

Les femmes âgées de la diversité sexuelle rencontrent aussi des difficultés dans l'accès à un lieu de vie respectueux. Selon une étude de la Table des groupes de femmes de Montréal (2021), ces dernières vivaient souvent dans la précarité et l'isolement et vivaient de la stigmatisation dans les milieux de vie pour personnes âgées. Leur parcours de vie ayant parfois fait en sorte qu'elles n'ont plus de liens avec leur famille et sont souvent sans enfants, elles ont moins de soutien que les femmes âgées hétérosexuelles. «De surcroît, il est particulièrement difficile pour les femmes de la diversité sexuelle âgées de trouver un milieu de vie respectueux. (...) Surtout, les résidences, OSBL et autres milieux de vie pour personnes âgées constituent des lieux hétéronormatifs où la LGBTphobie demeure répandue.» (Desroches, 2021, p. 17-18)

FEMMES IMMIGRANTES ET RACISÉES PAR LA SOCIÉTÉ

Les femmes immigrantes, étant à la croisée des oppressions, vivent une stigmatisation spécifique. Elles vivent ainsi davantage de précarité, que ce soit en lien avec des revenus plus faibles ou un accès plus difficile à un logement adéquat. Des données canadiennes de 2015 indiquent que

«[les] ménages locataires immigrants installés récemment (c'est-à-dire depuis 2011) sous la responsabilité d'une femme, paient près de 10% plus cher pour se loger que les ménages locataires non immigrants sous la responsabilité d'une femme. [...] Les femmes locataires récemment immigrées sont également les plus nombreuses à dépenser plus de 30, 50 ou 80% de leur revenu en loyer.» (FRAPRU, 2019, p. 8)

La taille du logement est souvent insuffisante pour les ménages ayant immigré au Canada entre 2011 et 2016 : c'est le cas pour le quart (25,5%) des ménages immigrants récents sous la responsabilité d'une femme comparativement à seulement 4% pour les ménages non immigrants dont le principal soutien financier est une femme (FRAPRU, 2019, p. 8). Des données récentes compilées par le ministère de la Famille (2022) indiquent que 27% des familles comptant des personnes additionnelles habitent dans des logements de taille insuffisante : «Or, plus de la moitié des familles qui vivent dans un logement trop petit ont au moins un membre appartenant à une minorité visible (52%)» (p. 14). Ces résultats pourraient être expliqués, comme l'indiquent Lee et Edmonston (2013), par le fait que les ménages immigrants sont plus souvent composés de plusieurs familles, pour des raisons pratiques (réduction des coûts de loyer) ou culturelles.

Les femmes immigrantes et racisées par la société subissent davantage de discrimination dans leur recherche de logement et sont aussi plus vulnérables au harcèlement dans leur logement (FRAPRU, 2019; Desroches, 2019). L'enquête qualitative de Reiser (2018) menée dans la région de Gatineau-Ottawa montre que les femmes monoparentales racisées par la société avec de faibles revenus sont les plus discriminées dans la recherche d'un logement. La question de la langue et de l'accent peut s'avérer une barrière pour accéder à un logement sur le marché privé dans ce secteur.

De plus, la revue de littérature réalisée par CAFE en 2016 montre que les femmes immigrantes ou les femmes issues de l'immigration font partie des groupes les plus susceptibles de se trouver en situation d'itinérance.

FEMMES EN SITUATION DE HANDICAP

Au Québec en 2017, une proportion plus élevée de femmes que d'hommes vit avec une incapacité. En Estrie, 19,5% des femmes de 15 ans et plus vivent avec une incapacité, comparativement à 14,1% des hommes (OPHQ, 2021). Les Québécoises sont aussi plus nombreuses que leurs homologues masculins à vivre avec une incapacité liée à la mobilité, soit 43,7% comparativement à 35,3% des hommes (OPHQ, 2021).

Les femmes ayant une incapacité ont des revenus plus faibles que les femmes sans incapacité et que les hommes avec ou sans incapacité (OPHQ, 2021) : « En effet, en 2016, 34% des femmes de 15 ans et plus avec incapacité ont un revenu personnel inférieur à 15 000\$, comparativement à 31% des hommes avec incapacité. (...) Par ailleurs, les femmes avec incapacité sont deux fois moins nombreuses que les hommes

avec incapacité à avoir un revenu de 50 000\$ ou plus (13% c. 26%) » (OPHQ, 2021, p. 14). Enfin, parmi les personnes avec incapacité qui ont besoin d'aide pour accomplir des activités de la vie quotidienne, les femmes ont plus souvent des besoins d'aide non comblés que les hommes (58% comparativement à 54%).

Le Réseau d'action des femmes handicapées du Canada (2013) montre comment l'obtention d'un logement abordable, accessible et sécuritaire demeure une contrainte importante pour les femmes handicapées à travers le Canada. Les femmes font face à la pauvreté et au chômage freinant ainsi leur capacité à faire face à leurs besoins financiers et au logement. **Mis à part les problèmes financiers, les femmes en situation de handicap ont un déficit d'information sur les programmes et les subventions disponibles.** Elles sont confrontées à des problèmes d'accès aux bâtiments qui sont souvent inaccessibles, et sont aussi souvent victimes de la discrimination par les propriétaires. De plus, un logement inadéquat peut entraîner des obstacles majeurs aux mères en situation de handicap pour jouer leur rôle parental de façon optimale.

« Les conditions de vie des femmes en situation de handicap laissent grandement à désirer, notamment quant à la difficulté d'obtenir un chez-soi décent, c'est-à-dire un logement accessible, financièrement abordable et sécuritaire; ces femmes, qui font l'objet de plusieurs discriminations systémiques, vivent donc dans un état de grande pauvreté. Les femmes en situation de handicap au Québec représentent de fait l'un des groupes les plus pauvres au Québec. » (Morin, 2020, p. 8)

Quelques statistiques sur les femmes en situation de handicap et le logement

« Les femmes avec incapacité sont plus susceptibles que les femmes et les hommes sans incapacité de résider dans un logement de petite taille (15% c. 9%) ou qui nécessite des réparations majeures (10% c. 5%). » (OPHQ, 2021, p. III)

« Environ une femme avec incapacité sur sept vit dans un ménage ayant des besoins impérieux de logement, soit une proportion plus élevée que chez les femmes sans incapacité et les hommes sans incapacité (14% c. 6% et 4,4% respectivement). » (OPHQ, 2021, p. III)

« Près de la moitié (46%) des femmes canadiennes qui ont dit avoir déjà vécu une situation d'itinérance avaient une incapacité, comparativement à près de 4 hommes sur 10 (37%). » (Cotter, 2018, p. 3)

Femmes âgées en situation de handicap et le logement

Selon l'Enquête canadienne sur l'incapacité de 2012, la principale cause d'incapacité chez les femmes de 15 ans et plus au Québec est le vieillissement (25,2%, comparativement à 17,3% pour les hommes) (OPHQ, 2017, p. 20). Les femmes âgées en situation de handicap ont besoin de logements adaptés à leurs besoins à des prix abordables. Selon l'étude de Morin et de ses collaboratrices, ces femmes accordent aussi une grande importance «aux aspects environnementaux de leur quartier afin de pouvoir se déplacer plus aisément. La dimension relationnelle est donc très significative pour ces femmes; contribuer à faciliter sa mise en œuvre, c'est multiplier les occasions de socialisation et de participation citoyenne» (2020, p. 20). De cette façon, ces femmes âgées risquent moins de vivre de l'isolement et de voir leur état de santé se dégrader davantage.

Santé mentale et logement

Les femmes sont surreprésentées au sein de la population ayant des problèmes de santé mentale au Québec. Les données de l'OPHQ indiquent que les femmes ayant une incapacité sont plus nombreuses que les hommes à vivre avec une incapacité liée aux troubles de santé mentale, soit 31% comparativement à 26%.

Les données de Statistique Canada (2021) montrent aussi que les personnes ayant une incapacité liée à la santé mentale sont plus vulnérables en ce qui a trait au logement :

- 20% des personnes ayant une incapacité liée à la santé mentale sont des personnes vivant seules,
- 8% des personnes ayant une incapacité liée à la santé mentale sont des mères seules comparativement à 1% qui sont des pères seuls,
- 21% des personnes ayant une incapacité liée à la santé mentale vivent dans un ménage considéré comme ayant des besoins impérieux en matière de logement,
- 42% des personnes ayant une incapacité liée à la santé mentale étaient des locataires dont 18% vivent dans un logement subventionné.



FEMMES AUTOCHTONES VIVANT EN MILIEU URBAIN

Les inégalités sociales de santé touchent de façon importante les populations autochtones au Canada, qu'elles habitent ou non dans une communauté : «Des écarts sont généralement observés pour les maladies chroniques, certaines maladies infectieuses, ainsi que pour plusieurs indicateurs de santé des jeunes enfants. Cela est également vrai pour la prévalence de la violence» (Bergeron et collab., 2018). La colonisation, qui a imprégné et imprègne toujours les lois, programmes et politiques des gouvernements au Canada en est une des causes historiques (Bergeron et collab., 2020). Comme le précise Lévesque (2016),

«Les conditions de vie d'une proportion importante de cette population présentent [...] de nombreuses contraintes exacerbées par les graves séquelles des politiques d'assimilation coloniales, le régime des pensionnats indiens, les traumatismes intergénérationnels, l'inadéquation des politiques et programmes, le manque de financement pour des logements adéquats et pour des services de santé et d'éducation culturellement sécurisants.» (p. 2)



Les raisons évoquées pour expliquer la mobilité des populations autochtones vers les villes sont multiples, mais vont de la poursuite des études à la recherche d'emploi, du désir de se rapprocher de membres de la famille ou d'autres proches déjà en ville, et, particulièrement pour les femmes et les enfants, pour quitter une situation de violence (Lévesque, 2016). **La population autochtone en milieu urbain est ainsi composée majoritairement de femmes** (Bergeron et collab., 2018; Lévesque 2016). L'établissement en ville s'accompagne pour la majorité des personnes autochtones de plusieurs difficultés, alors que «le racisme et la discrimination marquent trop souvent les rapports (de force, de soins, d'autorité, de pouvoir) entre Autochtones et non-autochtones; [et que] le sexisme est répandu autant dans les communautés territoriales que dans les villes» (Lévesque, 2016, p. 3; RCAAQ, 2016). L'accès à un logement abordable, de taille convenable et de qualité est un des défis rencontrés (RCAAQ, 2016). Notamment, les personnes autochtones qui s'installent en ville forment souvent des ménages plus nombreux que ceux des allochtones. Compte tenu de la rareté des logements suffisamment grands, les familles autochtones résident souvent dans des logements surpeuplés (RCAAQ, 2016), ce qui aggrave les facteurs de risque liés à la santé et à la violence. Elles résident aussi beaucoup plus souvent que les allochtones dans des logements nécessitant des réparations majeures.

Les difficultés à se loger convenablement sont associées à un risque accru d'instabilité résidentielle et d'itinérance (Perreault et collab., 2010). Dans les cas documentés de Montréal et de Val-d'Or, les personnes autochtones sont disproportionnellement plus nombreuses à vivre en situation d'itinérance. Elles comptent, par exemple, pour 10% de la population itinérante de Montréal alors qu'elles comptent pour moins de 1% de la population totale montréalaise (ENFFADA, 2019, p. 15). Parmi cette population, les femmes sont particulièrement vulnérables à la violence et sont exposées à un risque très élevé d'homicide (Bernier et collab., 2020).

Les données et études (voir notamment Posca, 2018) indiquent que **les femmes et les filles autochtones sont particulièrement**

Quelques statistiques sur les conditions de logement des populations autochtones du Québec en 2021⁴

- 14% des Autochtones vivaient dans un logement surpeuplé.
- 15% des Autochtones vivaient dans un logement nécessitant des réparations majeures. (Statistique Canada, 2022, p. 6)

⁴ Les données incluent tant les personnes dans que hors communautés (ou «réserves»).

touchées par les difficultés que rencontrent de façon plus générale les personnes autochtones ou les femmes allochtones : elles sont plus pauvres, ont un taux d'emploi plus faible et sont plus à risque de vivre de la violence. Elles sont ainsi beaucoup plus vulnérables à la précarité en lien avec le logement. Par ailleurs, la surreprésentation des femmes autochtones dans les établissements carcéraux canadiens et québécois (ACSEF, 2021a) fragilise d'autant plus le parcours résidentiel de ces femmes rendant difficile l'accès à un logement après le séjour en détention (Latimer et collab., 2018). Ces femmes vivent notamment de la discrimination de la part des propriétaires (ACSEF, 2021b).

De plus, lorsque les femmes autochtones tentent d'aller chercher du soutien, elles se butent encore à des défis importants : «le peu de connaissance et de compréhension des réalités autochtones de la part des intervenantes et intervenants, l'imposition de méthodes d'intervention allochtones peu adaptées, sans compter la discrimination et le racisme» (ENFFADA, 2019, p. 46).

«(À Montréal), un autre segment de la population, qui a aussi moins tendance à fréquenter les foyers d'hébergement, et fait donc face à moins de stabilité et plus de vulnérabilité, est composé par les femmes autochtones. En plus d'être aux prises avec les aléas nombreux et pénibles de la vie dans la rue, elles font face à des problématiques qui leur sont propres, telles que la prostitution (de façon non exclusive mais tranchée) ou des situations de grossesse. Ces femmes sont plus souvent accompagnées de leurs enfants et sont davantage confrontées à différentes formes de violence, mais aussi de discrimination quant à l'accès au logement et au marché du travail. La condition itinérante chez les femmes autochtones est marquée d'une plus grande invisibilité.» (Drouin-Gagné et Lévesque, s.d., p. 2)

L'INTERSECTIONNALITÉ DES RÉALITÉS VÉCUES PAR LES FEMMES

Les données présentées mettent en lumière les interrelations entre différents facteurs dans les réalités vécues par les femmes vivant à l'intersection de différents systèmes d'oppression, notamment : sexisme, racisme, capacitisme, âgisme, homophobie et transphobie. Les multiples discriminations vécues par ces femmes entraînent souvent précarité et pauvreté, ce qui a des effets sur leur capacité à se loger dans un endroit abordable, de qualité et sécuritaire pour elles et leur famille s'il y a lieu.

La population autochtone en milieu urbain est composée majoritairement de femmes.

Les femmes et les filles autochtones sont particulièrement touchées par les difficultés que rencontrent de façon plus générale les personnes autochtones ou les femmes allochtones.



Revenus

En 2015, le revenu médian après impôt des Estriennes de 15 ans et plus se situe à 24 644 \$ comparativement à 31 486 \$ pour les hommes, **soit une différence de 6 842 \$ ou de 22 %.**



Familles monoparentales

En Estrie, en 2016, la grande majorité des familles monoparentales (71%) **a une femme comme cheffe de famille (CAFE, 2019).**



Pauvreté

En Estrie comme dans la province, le risque des familles monoparentales de vivre dans la pauvreté est **cinq fois plus élevé que celui vécu par les couples avec enfants.**



Scolarité

En 2016, les Estriennes sont **moins nombreuses que leurs homologues masculins à ne détenir aucun diplôme** (13,3% comparativement à 18,2%) et **plus nombreuses à détenir un diplôme universitaire** (25,7% comparativement à 18,8%).

DÉMOGRAPHIQUES ET SOCIOÉCONOMIQUES DE LA POPULATION ESTRIENNE

QUELQUES CARACTÉRISTIQUES DÉMOGRAPHIQUES DE LA POPULATION ESTRIENNE

En 2020, selon les estimations de population de l'Institut de la statistique du Québec (ISQ), la population de l'Estrie se chiffre à 490 318 habitants dont 49,7% sont des femmes. Toujours en 2020, l'Estrie présente une structure de la population un peu plus vieille que celle de la province. Elle affiche, en effet, une proportion plus forte de personnes âgées (respectivement 22,8% contre 19,7% au Québec) et une proportion un peu plus faible de jeunes de moins de 20 ans (20,3% contre 20,8% au Québec) (ISQ, 2021a).

À moins de 20 ans, la proportion de femmes (19,1%) est un peu plus faible que celle des hommes (20,9%). À 65 ans et plus, c'est l'inverse puisque le pourcentage de femmes (24%) surpasse celui des hommes (21,5%) en raison de la surmortalité masculine. Toujours en 2020, l'âge moyen des femmes s'établit à 45,2 ans, en hausse de plus de 2 ans depuis 2011. En moyenne, les Estriennes sont plus âgées que les Québécoises (43,4 ans). À 65 ans et plus, le taux de féminité s'établit à 110 femmes pour 100 hommes, ce qui représente 39 800 âgées contre 36 159 hommes des mêmes âges. Ce taux de féminité reste néanmoins plus faible que celui enregistré dans l'ensemble de la province (116 pour 100 hommes) (ISQ, 2021a).

Population immigrante et allophone

En 2016, la population immigrante compte pour 5,2% de la population estrienne (13,7% au Québec), soit une personne sur vingt. De plus, 1,2% de la population en Estrie comparativement à 2,7% au Québec fait partie des personnes immigrantes récentes, c'est-à-dire que ces personnes ont immigré au Canada et se sont installées en Estrie pour y vivre depuis moins de cinq ans. La population allophone (ne parlant ni français, ni anglais) représente un peu moins de 2% des Estriens alors que c'est 7,3% à l'échelle de la province.

Familles monoparentales

En 2016, le nombre de familles monoparentales avec au moins un enfant de moins de 18 ans se chiffre à 48 390, ce qui représente 26,3% de la totalité des familles ayant des enfants de cet âge. Ce pourcentage excède cependant celui du Québec (24,6%) (DSPE, 2020). En Estrie, en 2016, la grande majorité des familles monoparentales (71%) a une femme comme cheffe de famille (CAFE, 2019).

Personnes vivant seules et personnes vivant avec une incapacité

Toujours en 2016, plus d'une personne de 15 ans et plus sur cinq (18,7%) vit seule en Estrie, ce qui est une proportion légèrement plus élevée que celle observée à l'échelle québécoise (17,7%). À 65 ans, le pourcentage de personnes âgées vivant seules, grimpe à 29,7%, soit une proportion comparable à celle du Québec (30,1%). Pour les femmes âgées, cette proportion de personnes vivant seules demeure toujours beaucoup plus élevée que chez les hommes, peu importe le groupe d'âge après 65 ans (SCF, 2019). De plus, en Estrie, un peu plus du quart (26,1%) des personnes de moins de 65 ans vivent avec une incapacité et ce pourcentage culmine à 40,8% pour celles de 65 ans et plus. À l'échelle québécoise, ces deux proportions atteignent respectivement 24,3% et 42,2% (DSPE, 2020).

SCOLARITÉ DES ADULTES, EMPLOI ET REVENUS

Scolarité

En 2016, les Estriennes sont moins nombreuses que leurs homologues masculins à ne détenir aucun diplôme (13,3% comparativement à 18,2%) et plus nombreuses à détenir un diplôme universitaire (25,7% comparativement à 18,8%). Cependant, comparativement aux Québécoises, les Estriennes sont encore plus nombreuses, en proportion, à être sans diplôme (13,3% contre 11,7%) et moins susceptibles de profiter d'un diplôme universitaire (25,7% contre 32,5%) (DSPE, 2020).

Emploi

En 2020, le taux d'emploi des personnes de 15 ans et plus en Estrie qui atteint 57,3% est moindre que celui du Québec (58,1%), de même que le taux de chômage (7,1% contre 8,9%). Toujours en 2020, les Estriennes (76 000 emplois) occupent aussi moins d'emplois que les Estriens (82 500 emplois) et en dix ans (soit depuis 2010), ceux-ci ont aussi augmenté moins rapidement que dans la population masculine (+5 300 depuis 2010, 7,5% chez les femmes; +6 300 : 8,3% chez les hommes) (ISQ, 2021a).

Travail à temps partiel des femmes

Les données du recensement de 2016 en Estrie révèlent aussi que le travail à temps partiel est beaucoup plus répandu parmi la population féminine. Les Estriennes de 25 à 64 ans sont presque trois fois plus nombreuses, en proportion, que les hommes à occuper ces emplois : près d'une femme sur cinq (19,9%) de cette tranche d'âge travaille à temps partiel comparativement à seulement un homme sur treize (7,4%). Les Estriennes sont aussi plus susceptibles que les Québécoises (17,9%) d'être dans cette situation (DSPE, 2020).

Revenus

En 2015, le revenu médian après impôt des Estriennes de 15 ans et plus se situe à 24 644\$ comparativement à 31 486\$ pour les hommes, soit une différence de 6 842\$ ou de 22%. Fait à noter, les revenus médians en Estrie sont aussi inférieurs à ceux des Québécoises (26 127\$) et des Québécois (33 112\$). Ces disparités de revenus avec la province s'avèrent plus marquées parmi les femmes (5,7% contre 4,9% chez les hommes) (DSPE, 2020).

Ces différences sont sans doute aussi reliées aux revenus médians plus faibles des ménages ou des familles avec enfants en Estrie. En 2015, les revenus médians après impôt des ménages s'établissent à 48 156\$ comparativement à 52 200\$ à l'échelle provinciale, soit une différence de 4 044\$ tandis que pour les familles ayant au moins un enfant de moins de 18 ans, ils atteignent 63 252\$ contre 68 125\$, soit un écart de 4 873\$ (DSPE, 2020).

En 2020, l'Institut de la statistique du Québec (ISQ) souligne qu'en Estrie ces écarts de revenus médians avec les données provinciales persistent toujours. En 2020, le revenu médian après impôt des familles monoparentales se situe à 47 260\$ contre 48 240\$ au Québec et celui des couples grimpe à 72 580\$ en Estrie contre 77 970\$ au Québec. Toujours en 2020, l'ISQ évalue à 25,3% le pourcentage de familles monoparentales vivant avec un faible revenu après impôt comparativement à 26,5% au Québec. Quant aux familles composées d'un couple avec enfants, ces proportions de faible revenu après impôt s'établissent respectivement à 4,7% et à 5,2% (ISQ, 2021a). En Estrie comme dans la province, le risque des familles monoparentales de vivre dans la pauvreté est cinq fois plus élevé que celui vécu par les couples avec enfants. Or, on sait que sept fois sur dix en Estrie, c'est une femme qui est cheffe de famille monoparentale.



BREF SURVOL DE LA SITUATION DU LOGEMENT EN ESTRIE

PART DE LOGEMENTS LOUÉS ET PART DES FEMMES

En Estrie, en 2016, le recensement montre qu'il y a davantage de logements possédés que de logements loués : à l'instar de la province, près des deux tiers des logements disponibles sont occupés par des propriétaires (63,2% contre 61,4% au Québec). Les logements loués représentent donc un peu plus du tiers (36,8%) de tous les logements en Estrie. **Le fait de louer un logement est beaucoup plus fréquent parmi les femmes : près de la moitié (48%) d'entre elles sont locataires comparativement à 30,9% des hommes (CAFE, 2019).**

COÛTS DES LOYERS ET RÉPARATIONS MAJEURES

En 2016, les loyers bruts moyens s'établissent à 668 \$ pour l'ensemble de la région de l'Estrie, avec des montants moyens plus élevés dans certaines zones qui apparaissent plus urbanisées comme la Haute-Yamaska, Sherbrooke et Memphrémagog (DSPE, 2020; CAFE, 2019). Les données du recensement de 2021 devraient indiquer un coût moyen du loyer qui pourrait avoir beaucoup augmenté en Estrie comme au Québec, avec la pandémie de COVID-19 et la crise du logement. Il importe aussi de souligner que 6% des logements en Estrie nécessitent des réparations majeures, soit un pourcentage à peu près équivalent à celui du Québec (6,4%). **Toutefois, des disparités existent à l'intérieur de la région puisque dans certains territoires, ce pourcentage peut atteindre jusqu'à 10,2% des logements locatifs (dans la MRC du Haut-St-François), soit une fois et demie de plus que la moyenne régionale (CAFE, 2019; DSPE, 2020).** Dans certaines municipalités de la région, ce taux peut même atteindre plus de 20%, comme à Scotstown (22,4%) (DSPE, 2020).

TAUX D'INOCCUPATION ET DISCRIMINATION ENVERS LES MÉNAGES VULNÉRABLES

La Société d'habitation du Québec (SHQ) estime en 2019 à 2,3% le taux d'inoccupation des logements locatifs à Sherbrooke, soit une diminution importante de 61% depuis 2015 alors qu'il se situait à 5,8% (SHQ, 2020). Selon la Société canadienne d'hypothèques et de logement (SCHL), ce taux aurait encore diminué pour atteindre 1,3% en 2020 à Sherbrooke, soit un taux très faible par rapport à un taux d'équilibre de 3%. Selon le FRAPRU (2019), il faut remonter à 2006 (1,2%), soit il y a quinze ans, pour obtenir un taux aussi bas dans cette ville.

PART DU REVENU POUR SE LOGER ET PRÉOCCUPATIONS POUR LES FEMMES

Les revenus plus faibles des femmes peut être un des facteurs contribuant à expliquer les raisons pour lesquelles elles vivent plus souvent que les hommes dans un logement loué et pourquoi ces femmes locataires sont plus nombreuses à englober une part très importante de leurs revenus pour se loger. C'est le cas **en Estrie de « 53,7% des femmes locataires qui consacrent au moins le quart de leur revenu au logement et de 16,5% des femmes locataires qui consacrent au moins la moitié de leur revenu au logement » (CAFE, 2019, p. 8).** Toujours en Estrie, le pourcentage de locataires dépensant au moins la moitié de leurs revenus pour le logement se situe à 11,6% alors qu'il atteint 14,4% au Québec.

Quant aux personnes vivant seules en Estrie, dont une bonne partie sont des femmes âgées de 65 ans et plus, ce sont 15,1% d'entre elles qui dépensent plus de la moitié de leurs revenus pour se loger (DSPE, 2020).

En 2016, près du tiers (32,3%) de l'ensemble des ménages locataires en Estrie consacrent au moins 30% de leurs revenus aux dépenses de logement, soit un pourcentage deux fois et demi plus élevé que celui des propriétaires (12,2%) estriens (DSPE, 2020). En comparaison, ces proportions demeurent cependant légèrement moindres que celles des locataires (33,7%) et des propriétaires (12,9%) pour le Québec en entier.



DES EXEMPLES DE PROJETS EN MATIÈRE DE LOGEMENT FAVORISANT LA SANTÉ ET LE BIEN-ÊTRE DES FEMMES EN ESTRIE

Les difficultés rencontrées par les femmes en matière de logement décrites dans ce document sont observées par les équipes de travail des groupes membres de CAFE qui côtoient au quotidien des femmes vivant ces situations. En réponse à ces difficultés, certaines initiatives ont vu le jour dans les dernières années et différents comités s'attardent aussi, en 2022, au développement de projets d'habitations à coût abordable dans la région, notamment pour les femmes.

Quelques exemples de projets mis sur pied en Estrie, il y a plus ou moins longtemps, rendent compte à la fois des besoins des femmes sur le plan du logement et de la façon dont des groupes arrivent à y répondre. Ces projets ont été présentés par les groupes membres de CAFE en 2022.

LOGEMENTS TEMPORAIRES OFFERTS PAR DES GROUPES DE FEMMES ET DIFFÉRENTS MILIEUX QUI S'ORGANISENT POUR RÉPONDRE AUX URGENCES

Des groupes membres ont fait part de leurs efforts pour répondre aux urgences vécues par les femmes en matière de logement. C'est ainsi que des logements temporaires sont offerts à des femmes qui en ont besoin.

C'est le cas dans la MRC du Haut-St-François où un logement est prêté gratuitement par un mécène et permet de répondre aux besoins de femmes participantes au Centre de femmes pour du répit ou pour fuir un conjoint violent avant de trouver un logement pour une plus longue période. Les HLM du territoire ne sont pas disponibles pour les familles ou les femmes monoparentales alors qu'ils ont été développés davantage pour les personnes de 50 ans et plus ou de 70 ans et plus dans le cadre de l'initiative Municipalités amies des aînés (MADA).

C'est aussi le cas dans la MRC de Memphrémagog où la Table de développement social a mis sur pied un comité élargi lié à la crise du logement, auquel siège notamment le Centre de femmes local. Sur les deux appartements de deux chambres chacun, un est réservé pour les femmes pour de courts séjours de maximum 30 jours.

Si la disponibilité de ces logements d'urgence répond à certains besoins, ils ne les comblent pas tous. Des hébergements à plus long terme, par exemple six mois, permettraient aux femmes d'avoir le temps de se poser et de se réorganiser.

Le besoin pour du logement abordable, accessible et sécuritaire demeure un enjeu et les groupes de femmes souhaitent que les municipalités, les Offices municipaux d'habitations (OMH) et les Municipalités régionales de comté (MRC) s'engagent à développer davantage de logements sociaux répondant à ces critères.

VILLA PIERROT

La Villa Pierrot est un exemple de projet d'hébergement qui répond à un besoin des femmes monoparentales de 18 à 35 ans qui désirent entreprendre un projet de vie (retour aux études ou recherche d'emploi). Fondée en 2007 à Magog, elle offre aux femmes à la fois un logement abordable et sécuritaire et un soutien dans la réorganisation de leur vie qui leur permettront d'améliorer leurs conditions de vie et celles de leurs enfants. Les femmes peuvent y résider environ trois ans, un temps suffisamment long pour se déposer et reprendre du pouvoir sur leur vie.

Une initiative semblable est en développement à Cowansville où la construction de 24 logements à loyer modique débutera sous peu. Il s'agit d'une initiative regroupant notamment l'Office municipal d'habitation et le Centre Femmes des Cantons. Parmi ces logements, certains seront offerts à des mères désirant amorcer un projet de vie.

MAISON MARGOT (HABITATIONS L'ÉQUERRE)

L'organisme à but non lucratif Habitations L'Équerre lance officiellement, en mars 2022, la création de la Maison Margot, une maison de chambres exclusivement dédiée aux femmes en difficulté et/ou en période de transition. Le bâtiment sera accessible d'ici janvier 2023 à Sherbrooke, dans le quartier Fleurimont. Douze chambres seront disponibles à un prix se situant entre 275\$ et 350\$ par mois. Une intervenante en soutien communautaire travaillera à accompagner les femmes, par exemple dans des démarches pour des programmes d'aide au logement. Ce projet répond aux trois enjeux identifiés par CAFE comme prioritaires pour les femmes en Estrie : sécurité, logement et transport (l'endroit étant bien desservi par le transport en commun).

LE LOGEMENT, UN LEVIER POUR AMÉLIORER LA SANTÉ ET LE BIEN-ÊTRE DES FEMMES EN ESTRIE

Les liens entre santé et logement sont clairs : lorsque les conditions de logement ne sont pas adéquates, les personnes voient leur santé physique et mentale affectée négativement. Les personnes pauvres sont particulièrement touchées par cette situation : elles vivent plus souvent dans des logements insalubres, trop petits pour leurs besoins et trop chers pour leurs moyens.

Les femmes, à cause d'inégalités de genre qui persistent encore au Québec, sont plus pauvres et plus vulnérables au harcèlement et à la violence, notamment dans leur domicile. Elles sont aussi plus à risque de vivre de l'instabilité résidentielle. Les femmes vivant à l'intersection de différents systèmes d'oppression voient ces vulnérabilités exacerbées et rencontrent encore plus de difficultés dans l'accès à un logement adéquat.

Les Estriennes continuent à gagner des revenus moindres que leurs homologues masculins, à vivre davantage dans des logements loués que les hommes. Elles sont donc particulièrement affectées par les faibles taux d'occupation observés dans la région et par la hausse des coûts de loyers. Dans un contexte de rareté du logement locatif abordable, elles sont contraintes d'engloutir une part démesurée de leurs revenus pour se loger. Cette situation entraîne des conséquences négatives sur leur niveau de stress, sur leurs capacités à assumer les autres dépenses essentielles pour vivre, notamment la nourriture, et sur leur état de santé physique et mentale.

Les enjeux du logement touchent aussi dorénavant une plus large couche de la population (classe moyenne) en raison des multiples crises provoquées ou aggravées par la pandémie de COVID-19 qui ont elles-mêmes accentué les inégalités sociales. L'importance de soutenir les initiatives en matière de logement social et communautaire avec de nouveaux paramètres qui prennent en compte le contexte actuel est ainsi d'autant plus grande.

De plus, le contexte actuel doit interpeller les pouvoirs publics de tous les paliers (fédéral, provincial et municipal) afin qu'ils développent des politiques publiques spécifiques au logement ou qu'ils intègrent les enjeux du logement à l'intérieur de politiques publiques, programmes et mesures qui concernent des groupes particuliers, dont les femmes vivant des violences, les femmes âgées, les femmes en situation d'itinérance ou d'instabilité résidentielle, les femmes issues des communautés

LGBTQ+, les femmes autochtones, immigrantes et racisées par la société et les femmes en situation de handicap.

Le logement doit être un enjeu interministériel et les réponses publiques doivent émerger d'actions intersectorielles puisque l'habitat touche à la santé, aux conditions de vie, au revenu, à l'accès au travail, à la sécurité, à l'accès aux services de proximité et aux ressources tout au long de la vie. Une analyse différenciée selon les genres avec une approche intersectionnelle (ADG+) s'impose tant dans l'analyse des besoins des femmes que dans les politiques publiques rattachées au logement.

La recension de la littérature montre qu'il reste à documenter plusieurs enjeux propres aux territoires de l'Estrie sur le plan du logement, qu'il s'agisse des réalités des femmes plus jeunes et de celles des groupes minorisés et à la croisée des oppressions ou plus particulièrement des discriminations vécues dans l'accès au logement, par exemple par les femmes issues de l'immigration ou racisées par la société, les femmes en situation de handicap et les personnes de la diversité sexuelle et de genre. Mieux comprendre ces réalités et la façon dont elles se vivent dans les territoires de la région permettrait de mieux agir et de prévenir certaines situations. L'importance pour les femmes de connaître leurs droits en ce qui a trait au logement est aussi mis en lumière.

Il est urgent et nécessaire de s'attarder à l'amélioration de l'accessibilité, de l'abordabilité et de la sécurité des logements pour toutes les femmes de l'Estrie, en ville, mais aussi dans les territoires ruraux de la région. Si ces enjeux étaient pris en compte, les femmes de la région verraient leur qualité de vie s'améliorer et, par le fait même, leur santé et leur bien-être, ainsi que la santé et le bien-être de leurs proches.



LISTE DES RÉFÉRENCES

- Association canadienne des sociétés Elizabeth Fry. 2021a. « Criminalisation des femmes autochtones », En ligne : bit.ly/3VH9W2h
- Association canadienne des sociétés Elizabeth Fry. 2021b. « Logement », En ligne : bit.ly/3uk33Oj
- Benetti, Chiara. 2021. *Étude sur les besoins en logements sociaux des personnes souffrant d'un problème de santé mentale de la MRC Marguerite-D'Youville et de Boucherville*. Varennes, L'arc-en-ciel des Seigneuries, groupe d'entraide en santé mentale, 32 p.
- Bergeron, Odile, Gabrielle Désilets, Marie-Claude Roberge, Julie Laforest. 2020. « COVID-19 : La résilience des Autochtones, un levier à soutenir », Québec, Institut national de santé public.
- Bergeron, Odile, Faisca Richer et Isabelle Duguay. 2018 « La violence vécue en milieu autochtone », dans *Rapport québécois sur la violence et la santé*, sous la dir. De Julie Laforest, Pierre Maurice, Louise Marie Bouchard, Québec, Institut nationale de santé publique du Québec, p. 282-313.
- Bernier, Dominique, Doris Forget et Mirja Trilsch, avec la collaboration de Femmes autochtones du Québec (FAQ). 2020. *Les disparitions de filles et de femmes autochtones à Tiohtiá:ke/Montréal : pour une collaboration réelle entre le SPVM et les milieux autochtones*, Montréal, Université du Québec à Montréal.
- Claveau, Jeannine. 2020. *L'Enquête canadienne sur le logement, 2018 : les besoins impérieux en matière de logement des ménages locataires vivant dans un logement social et abordable*. Ottawa, Statistique Canada, 20 p.
- ConcertAction Femmes Estrie (CAFE). 2019. *Enjeux urgents pour les femmes en Estrie. État des lieux régional 2019*. Sherbrooke, 16 p.
- ConcertAction Femmes Estrie (CAFE). 2016. *Femmes itinérantes à l'abri de la violence. Étude sur les besoins des femmes en situation ou à risque d'itinérance*. Sherbrooke, 60 p.
- Cotter, Adam. 2018. *La victimisation avec violence chez les femmes ayant une incapacité, 2014*. Ottawa, Statistique Canada, 36 p.
- Cousineau, Marie-Marthe, Catherine Flynn, Isabelle Marchand, Philippe-Benoit Côté, Mylène Fernet, Roxane Caron, Dominique Damant et Simon Lapierre. 2021. *Violence faite aux femmes de la part de partenaires intimes et itinérance : mieux comprendre pour intervenir de façon concertée*. Rapport de recherche, programme action concertée. Fonds de recherche du Québec — Société et culture.
- Desroches, Marie-Ève. 2021. *Le droit au logement des Montréalaises : on y travaille, et vous?*. Montréal, Table des groupes de femmes de Montréal, 65 p.
- Desroches, Marie-Ève. 2019. « Conceptualisation du harcèlement sexuel dans le logement », *Nouvelles pratiques sociales*, vol. 30, no 2, p. 219-233.
- Direction de santé publique de l'Estrie (DSPE). 2020. *Tableau de bord des municipalités de l'Estrie : Mieux connaître pour mieux se mobiliser*. Sherbrooke, Équipe des services spécialisés-Axe surveillance, mise à jour de février.
- Drouin-Gagné, Marie-Ève et Carole Lévesque. s.d. *La condition itinérante parmi la population autochtone au Québec*, Québec, Commission d'enquête sur les relations entre les Autochtones et certains services publics.
- El-Hage, Habib et Edward Jin Lee. 2016. « LGBTQ racisés : frontières identitaires et barrières structurelles », *Alterstice*, vol. 6, no 2, p. 13-27.
- Enquête nationale sur les femmes et les filles autochtones disparues et assassinées. 2019. *Réclamer notre pouvoir et notre place. Volume 2. Un rapport complémentaire*. Kepek-Québec.
- Fédération des maisons d'hébergement pour femmes. 2019. « Plus de 10 000 demandes d'hébergement refusées chaque année : cri d'alarme des maisons pour ne plus dire "NON" ! », en ligne : bit.ly/3ETEEdnf
- Flynn, Catherine, Simon Turcotte, Christophe Levesque, Pénélope Couturier, Julie Godin, Mélissa Cribb, Elie Fortin-Otis, Gabrielle Petrucci, Isabelle Marchand et Marie-Marthe Cousineau. 2022. « Point de vue de femmes et d'acteurs du milieu communautaire sur l'accès au logement à la sortie d'un contexte de violence. Quand le spatial fix renforce la spirale de l'itinérance dans certaines régions administratives du Québec », *Lien social et Politiques*, no 87, p. 125-149.
- Fordin, Martine, Danielle Forest et Annabelle Seery. 2020. *Point de vue des femmes sur leur vécu de violence conjugale postséparation. Adéquation entre leurs besoins et les services présents dans la région des Laurentides*, pour le Réseau des femmes des Laurentides par le Centre de recherche sociale appliquée, 60 p.
- Front d'action populaire en réaménagement urbain (FRAPRU). 2019. *Dossier noir. Femmes, logement et pauvreté*. Montréal, 2019, 11 p.
- Garon, Suzanne, Christyne Lavoie, Marie Boivin et Anne Veil. 2018. « Favoriser le développement de l'habitation communautaire pour les aînés en milieu rural québécois : le rôle des intervenants sociaux et en action collective », *Nouvelles pratiques sociales*, vol. 30, no 1.
- Groton, Danielle B. et Melissa Radey. 2019. « Social Networks of Unaccompanied Women Experiencing Homelessness », *Journal of Community Psychology*, vol. 47, no 1, p. 34-48.
- Hamel, Geneviève et David Talbot. 2007. *La santé autrement dit. Pour espérer vivre plus longtemps en meilleure santé*. Québec, ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec, Services des orientations en santé publique, 21 p.
- Institut de la statistique du Québec. 2022. « Rémunération hebdomadaire et horaire des employés selon le sexe, population de 15 ans et plus, régions administratives et ensemble du Québec », en ligne : bit.ly/3UIKbmB
- Institut de la statistique du Québec (ISQ). 2021a. *Panorama des régions*. Édition 2021. Québec, 187 p
- Institut de la statistique du Québec (ISQ). 2021b. « Indicateurs du marché du travail selon la situation familiale et la présence d'enfant, 25-54 ans, résultats selon le sexe, Québec, Ontario et Canada », en ligne : bit.ly/3H5bEpm
- Institut de la statistique du Québec (ISQ). 2021c. « Estimations de la population des régions administratives selon l'âge et le sexe, âge médian et âge moyen au 1^{er} juillet 1996 à 2021, Québec », en ligne : bit.ly/3Usc784
- Latimer, Éric, François Bordeleau et Christian Méthot. 2018. *Besoins exprimés et préférence en matière de logement des utilisateurs autochtones de ressources communautaires sur l'île de Montréal*, Centre de recherche de l'Hôpital Douglas.
- Le Blanc, Marie-France, Marie-France Raynault et Richard Lessard. 2012. *Les inégalités sociales de santé à Montréal. Le chemin parcouru*. Rapport du directeur de santé publique de Montréal 2011, 2^e édition. Montréal, Agence de la santé et des services sociaux de Montréal, Direction de santé publique, 144 p.
- Lee, Sharon et Barry Edmonston. 2013. « Canada's Immigrant Families: Growth, Diversity and Challenges ». *Un réseau stratégique de connaissances. Changements de population et parcours de vie*. Document de travail, vol. 1, no 1.

- Lemire, Louise. 2020a. *Quelques facteurs de vulnérabilité et de risque d'être atteints du coronavirus dans Lanaudière et ses milieux de vie : premières réflexions*. Joliette, Centre intégré de santé et de services sociaux de Lanaudière. Direction de santé publique. Service de surveillance, recherche et évaluation, 8 p.
- Lemire, Louise. 2020b. *La situation du faible revenu à partir de la mesure du panier de consommation. Un portrait dans Lanaudière et ses territoires de MRC*. Joliette, Centre intégré de santé et de services sociaux de Lanaudière. Direction de santé publique. Service de surveillance, recherche et évaluation, 32 p.
- Lévesque, Carole. 2016. « La présence autochtone dans les villes du Québec : tendances, enjeux et actions », *Cahiers ODENA no 2016-01, Alliance de recherche ODENA, Réseau de recherche et de connaissances relatives aux peuples autochtones (DIALOG) et Regroupement des centres d'amitié autochtones du Québec*.
- Marquis, Geneviève, et Louise Lemire. 2018. « Des disparités de revenu qui persistent entre les Lanaudoises et les Lanaudois », *On surveille pour vous. Bulletin d'information lanauchois*, no 67, juin 2018, 2 p.
- Ministère de la Famille. 2022. « Insalubre, trop cher, trop petit? Le logement et les familles au Québec, un portrait statistique à partir de l'Enquête canadienne sur le logement de 2018 », *Bulletin Quelle famille?*, vol. 9, no1, 17 p.
- Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS). 2016. Politique gouvernementale de prévention en santé. *Un projet d'envergure pour améliorer la santé et la qualité de vie de la population*. Québec, MSSS, Direction des communications, 2016, 100 p.
- Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS). 2012. *La santé et ses déterminants. Mieux comprendre pour mieux agir*. Québec, Direction de la planification, de l'évaluation et du développement en santé publique, 24 p.
- Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS). 2010. *Cadre conceptuel de la santé et de ses déterminants. Résultat d'une réflexion commune*. Québec, Direction générale de la santé publique, Direction de la surveillance de l'état de santé, 2010, 35 p.
- Ministère de la Sécurité publique. 2020. Statistiques. *Criminalité au Québec. Principales tendances 2016*. Québec. 82 p.
- Montpetit, Christiane. 2007. *Le point sur...l'effet de quartier. Mieux comprendre le lien entre le quartier et la santé*. Montréal, Centre Léa Roback : Centre de recherches sur les inégalités sociales de santé de Montréal, 8 p.
- Morin, Paul, ConcertAction Femmes Estrie, Relais-femmes, Promotion Handicap Estrie, Comité Condition des Femmes Estrie de l'Association des retraitées et retraités de l'éducation et des autres services publics du Québec (AREQ-CSQ). 2020. *En Estrie, des femmes en situation de handicap physique prennent la parole. Un chez soi accessible, abordable et sécuritaire*. Sherbrooke, 57 p.
- Office des personnes handicapées du Québec (OPHQ). 2021. *Les femmes avec incapacité : un portrait statistique de leurs conditions de vie et de leur participation sociale*. Drummondville, Secrétariat général, communications et affaires juridiques, L'Office, 62 p.
- Payette, Josée, et Patrick Bellehumeur. 2018. *Coup d'oeil sur les MRC de Lanaudière – Recensement 2016*. Joliette, Centre intégré de santé et de services sociaux de Lanaudière, Direction de santé publique, Service de surveillance, recherche et évaluation, 87 p.
- Pelletier, Sylvie. 2021. *Le point sur... l'abordabilité des logements au Québec. Les effets sur la santé et le développement des enfants au Québec*. Montréal, Centre Léa Roback, 11 p.
- Perreault, Julie, Anne-Marie Turcotte, Carole Lévesque et Edith Cloutier. 2010. « La condition itinérante parmi la population autochtone au Québec : pistes de réflexion et d'analyse ». *Cahier ODENA no. 2010-03. Alliance de recherche ODENA, Réseau de recherche et de connaissances relatives aux peuples autochtones (DIALOG) et Regroupement des centres d'amitié autochtones du Québec*.
- Poissant, Julie. 2016. *Réduire les inégalités sociales de santé lors de la petite enfance*. Québec, Institut national de santé publique, 24 p.
- Ponic, Pamela, Colleen Varcoe et Lorraine Davies. 2011. « Leaving is not moving: housing patterns of women who have left an abusive partner », *Violence against women*, vol. 17, no 12, p. 1576-1600.
- Posca, Julia. 2018. *Portrait des inégalités socioéconomiques touchant les Autochtones au Québec. Note socioéconomique*, Montréal, Institut de recherche et d'informations socioéconomiques.
- Raphael, Dennis, Toba Bryant, Juha Mikkonen et Alexander Raphael. 2020. *Social Determinants of Health: The Canadian Facts. 2nd Edition*. Oshawa, Ontario Tech University Faculty of Health Sciences and Toronto, York University School of Health Policy and Management, 93 p.
- Raynault, Marie-France, Simon Tessier et François Thérien. 2015. *Pour des logements salubres et abordables. Rapport du directeur de santé publique de Montréal 2015*. Montréal, CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, Direction régionale de santé publique, 2015, 92 p.
- Regroupement des centres d'amitié autochtones du Québec. 2016. *Une nouvelle approche d'intervention en habitation : pour une inclusion des Autochtones en milieu urbain. Mémoire déposé à la Société d'habitation du Québec dans le cadre de la consultation publique sur une nouvelle approche d'intervention en habitation*, Wendake, Regroupement des centres d'amitié autochtones du Québec.
- Reiser, Chloé. 2018. « Adopter une approche intersectionnelle pour comprendre les géographies subjectives de l'accès au logement », *Cahiers de géographie du Québec*, vol. 62, no 177, p. 377-391.
- Réseau d'action des femmes handicapées au Canada. 2013. *Les femmes en situation de handicap et le logement. Fiche d'information*. Montréal, 4 p.
- Réseau québécois des OSBL d'habitation (RQOH). s.d. *Femmes et logement communautaire. Dossier*, en ligne. Récupéré à bit.ly/3H3zoKE
- Société d'habitation du Québec (SHQ). 2020. *L'habitation en bref 2020*. Québec, Novembre 2020, 2 p.
- Société d'habitation du Québec (SHQ). 2013. « Le logement locatif privé au Québec », *Habitation Québec*, numéro spécial Entretiens sur l'habitat, hiver 2013, 16 p.
- Spitzer, Denise L. 2005. « Engendering Health Disparities », *Revue canadienne de santé publique*, vol. 96, suppl. 2, p. S78-S96.
- Statistique Canada. 2022. « Les conditions de logement des Premières nations, des Métis et des Inuits au Canada selon les données du recensement de 2021 », *Le recensement en bref*, no 2021007.
- Statistique Canada. 2021. « La vulnérabilité en matière de logement chez les Canadiens ayant une incapacité liée à la santé mentale », en ligne : bit.ly/3XUgCeT
- Statistique Canada. 2017. *Dictionnaire Du recensement, 2016*, numéro 98-301-X au catalogue.
- Waterston, Sarah, Barbara Grueger et Lindy Samson. 2015, « Les besoins en matière de logement au Canada : une vie saine commence chez soi », *Société canadienne de pédiatrie*, vol. 20, no 7, p. 408-413.
- Women's Shelter Canada. 2017. « Housing, Homelessness, and Violence Against Women: A Discussion Paper », en ligne : bit.ly/3XVsUU3



Centre de recherche sociale appliquée
1060, rue St-François-Xavier
Trois-Rivières (Québec) G9A 1R8

819 840-0458
accueil@lecrsa.ca
www.lecrsa.ca



ConcertAction Femmes Estrie
187, rue Laurier
Sherbrooke (Québec) J1H 4Z4

819 563-1987
info@concertactionfemmesestrie.org
concertactionfemmesestrie.org/

