

Évaluation d'impact sur la santé (EIS)

Processus d'implantation d'hébergements modulaires pour
personnes en situation d'itinérance ou en instabilité résidentielle
dans la ville de Québec



13 janvier 2026

PIRAMIDES

Auteurs

Vicky Bertrand Dupont, PIRAMIDES

Jade Talbot, PIRAMIDES

Coordination

Vicky Bertrand Dupont, PIRAMIDES

Éveline Gueppe, PIRAMIDES

Direction

Alexandre Lebel, directeur de PIRAMIDES

Centre de recherche en aménagement et développement

Université Laval

Cartographie

Jade Talbot, PIRAMIDES

Image de la couverture

Générée avec ChatGPT

Financement

Ville de Québec

Citation suggérée

Bertrand-Dupont, V., Talbot, J. & Lebel, A. (2026). *Évaluation d'impact sur la santé : Processus d'implantation d'hébergements modulaires pour personnes en situation d'itinérance ou en instabilité résidentielle dans la ville de Québec*. PIRAMIDES, 2026

ISBN

978-2-925616-00-9

Groupe d'accompagnement

Alexandre Poupart, CDC Beauport

Natacha Breton-Dallaire, TRIP Jeunesse

Richard Moisan, Le Pivot

Marc Guy, Gite Jeunesse

Roselyne Phaneuf, Entraide AGAPÉ

Karina Bédard, Cuisine collective Beauport

Mary-Lee Plante, RAIQ

Marianne Turcotte-Plamondon, Vivre en ville

Claudine Gagnon, CIUSSS Capitale-Nationale

Alexandre Rioux, CIUSSS Capitale-Nationale

Anne-Frédérique Gosselin, CIUSSS Capitale-Nationale

Stéphane Anctil, CIUSSS Capitale-Nationale

Geoffrey Magher, SPVQ

Julie Marcotte, SPVQ

Candido Dias, SOCIALIM (OMHQ)

Geoffrey Lain, SOCIALIM (OMHQ)

Karine Crépault, Ville de Québec

Jérôme Bouchard, Ville de Québec



Table des matières

1. Introduction	4
1.1 L'évaluation d'impact sur la santé et mandat de l'équipe de recherche	4
1.2 Présentation du projet.....	4
2. Portrait de l'itinérance	6
3. Méthodologie	10
3.1 Analyse des éléments du projet.....	11
4. Le processus de sélection du site.....	12
4.1 Proximité du transport en commun.....	13
4.2 Proximité des services et des organismes communautaires	14
4.3 Îlots de chaleur urbains (ICU)	16
5. Intégration au quartier	16
5.1 Cohésion sociale	17
Les espaces publics comme soutien à la cohésion sociale	18
Cohésion sociale et logement transitoire.....	20
5.2 Sentiment de sécurité	21
6. Recommandations	23
7. Conclusion.....	26
Glossaire	27
Annexe 1 – Plan d'implantation du projet.....	30
Annexe 2 – Synthèse des recommandations et impacts potentiels cumulatifs sur les déterminants de la santé.....	31
Références.....	32

Synthèse

L’objectif de cette EIS était de formuler des recommandations pour bonifier le processus de sélection des sites spécifiquement pour de futurs projets d’hébergements ou de logements destinés à des personnes en situation d’itinérance, d’instabilité résidentielle, marginalisées ou ayant des enjeux de santé mentale, ainsi que de favoriser une meilleure cohabitation dans le quartier.

Globalement, le processus de sélection des sites examiné présente plusieurs qualités, notamment une démarche structurée, l’utilisation de critères divers, ainsi qu’une volonté de tenir compte des besoins des futurs usagers. Certaines améliorations demeurent toutefois possibles, notamment en ce qui concerne la précision des critères et la définition initiale de la clientèle visée, qui restait relativement floue (Tableau 1). Par ailleurs, les membres du Groupe d’accompagnement ont indiqué que le projet, tel que défini, ne répondait pas directement aux priorités identifiées dans le secteur. Ils considèrent néanmoins que ce type de projet pourrait être utile à certaines clientèles spécifiques, à condition qu’un plan d’accompagnement soit mis en place pour faciliter la stabilité résidentielle et prévenir certains enjeux de cohabitation. Un plan de cohabitation a été élaboré en parallèle de la démarche d’EIS; cet élément structurant n’a donc pas pu être analysé en détail dans le cadre de ce rapport. Des pistes de réflexion ont néanmoins été proposées, et, selon les informations transmises par les partenaires, les orientations du plan semblent aller dans le même sens que celles dégagées par l’analyse.

Au total, 19 recommandations et deux sous-recommandations ont été formulées dans le but d’outiller les porteurs du projet (OMHQ, CIUSSS, VdQ et les organismes communautaires) pour améliorer le processus de sélection et l’aménagement des sites, ainsi que l’intégration du projet au quartier. Elles visent principalement à maximiser les effets sur la santé et le bien-être des

résidents pour quatre aspects : la mobilité, l’accès aux services, la cohésion sociale et le sentiment de sécurité. Les recommandations concernant les îlots de chaleur urbains visent spécifiquement à minimiser leurs impacts négatifs sur la santé.

Enfin, cette analyse souligne **l’importance de la collaboration entre les différents porteurs du projet impliqués et la clientèle visée**, tant pour **l’élaboration que la mise en œuvre** du projet pilote d’hébergements modulaires.

La prochaine étape pour les acteurs serait d’identifier les priorités d’interventions selon leurs ressources en vue de maximiser les effets positifs et limiter les effets plus négatifs sur les futurs résidents du projet, ainsi que les résidents à proximité, afin de créer un milieu de vie sécuritaire et stable.

TABLEAU 1 : SYNTHÈSE DE L’APPRÉCIATION DU PROJET ET DU PROCESSUS DE SÉLECTION

Déterminants de la santé	Appréciation synthèse du projet	Appréciation du processus de sélection
Mobilité	Proximité forte de plusieurs trajets, trottoirs, pistes cyclables et àVélo	Prise en compte. Une version intégrée de la mobilité dans les critères pourrait bonifier le processus
Accès aux services et aux organismes	Proximité de certains services, mais offre mixte à revoir, certains services à plus de 500 m	Pris en compte, mais critère peu précis. Ajouter des précisions sur la qualité, diversité, accessibilité pour l’opérationnalisation
Îlots de chaleur urbains	Site dans un ICU avec une faible canopée, il est fortement encouragé de mettre en place des mesures d’atténuation d’ICU	Pas de critères environnementaux explicites et mesurables concernant les risques des ICU.
Cohésion sociale	Potentiel de cohésion sociale (outils nécessaire) ; durée de séjour peut limiter la cohésion sociale ; absence de plan de cohabitation limite l’appréciation	Pas de critère explicite, mais implicite via l’intimité des résidents et les lieux sensibles. Pourrait prendre en compte : infrastructures sociales, ressources, tissu social du milieu
Sentiment de sécurité	Absence de plan de cohabitation limite l’appréciation de l’encadrement et des mesures	Indirectement touché par le critère des lieux sensibles et l’intimité des résidents, mais pas de critères opérationnels
	Positif	Neutre À surveiller Négatif

SYNTHÈSE DES RECOMMANDATIONS ET IMPACTS POTENTIELS CUMULATIFS SUR LES DÉTERMINANTS DE LA SANTÉ

Cette analyse vise à quantifier l'intensité des impacts potentiels de chacune des recommandations sur les déterminants de la santé privilégiés dans cette EIS. Plus le score est élevé, plus l'impact pourrait être important. Les recommandations en vert sont celles ayant un impact cumulatif plus important.

Recommandations		Impacts					Total
		Mobilité	Accès aux services	Îlots de chaleur urbains	Cohésion sociale	Sentiment de sécurité	Fort impact santé
Processus de sélection des sites	R1. Prendre en compte une vision intégrée du transport en changeant le critère par proximité au transport public.	3					3
	R2. Utiliser un seuil d'accessibilité de 400m à la marche pour mesurer la proximité du transport public.	3	1			1	6
	R3. Utiliser un seuil d'accessibilité de 400 m à la marche pour mesurer la proximité des services.	1	3			1	6
	R4. Prendre en compte l'offre de service (nombre et diversité) dans le choix du site.		3		1		5
	R5. Choisir un site à proximité d'une offre alimentaire de qualité (aliments sains, accessibilité géographique et économique)		3				3
	R6. Considérer des sites hors d'un îlot de chaleur			3			3
	R6.1 Atténuer les effets des îlots de chaleur			3		1	3
	R7. Favoriser la participation citoyenne des PSI et des personnes en situation d'instabilité résidentielle dès le début de la planification d'un projet d'habitations modulaires				3	1	1
	R8. Prioriser les milieux de vie sécuritaires dans la sélection des sites					3	
Intégration au quartier	R9 Inclure le voisinage à proximité (minimum 400m de rayon) dans le processus de design du site				2	1	
	R10. Rédiger le plan de cohabitation avec les bénéficiaires potentiels du site				3	2	1
	R11. Offrir un accompagnement global par les partenaires		1		2	2	2
	R12. Permettre et encadrer les visites de la famille et des proches des résidents				2	1	1
	R13. Mettre en place un système structuré de références de services disponibles		2		1	2	1
	R13.1 Organiser une visite du voisinage pour les résidents du projet				2	2	
	R14. Créer des occasions de rencontre dans le voisinage et impliquer les résidents du projet				3	2	2
	R15. Entretenir les espaces publics à proximité et enlever toute trace de vandalisme ou d'insalubrité				2	3	1
	R16. Privilégier une végétalisation parsemée et entretenue sur le site			2	1	2	2
Autres	R17. Renforcer l'intimité des résidents sur le site ainsi que le sentiment de sécurité				1	3	1
	R18. Assurer l'accessibilité universelle pour tous les logements					2	2
	R19. Offrir des stationnements aux résidents détenant une voiture ainsi qu'un espace sécurisé pour les vélos	1			1	1	

1. Introduction

1.1 L'évaluation d'impact sur la santé et mandat de l'équipe de recherche

Ce mandat a été réalisé dans le cadre du programme PIRAMIDES (Partenariat interdisciplinaire de recherche-action en aménagement et en aide à la décision pour l'équité sociale), affilié au Centre de recherche en aménagement et en développement (CRAD) de l'Université Laval.

PIRAMIDES regroupe des chercheurs et chercheuses de l'Université Laval, de l'Université de Montréal, de l'Agence de santé publique du Canada (ASPC) et de l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ), formant l'Équipe scientifique de PIRAMIDES (ESP). Un comité de suivi des EIS à Québec (CSEQ) a été créé afin de réaliser des évaluations d'impact sur la santé (EIS) dans la région de la Capitale-Nationale. Ce comité est composé de représentant(es) de la Ville de Québec (VdQ), de la Direction de santé publique (DSPu), de la Communauté métropolitaine de Québec (CMQuébec), de Vivre en Ville, et de Développement Santé. Le CSEQ désigne les membres du Groupe d'accompagnement (GA) pour soutenir la réalisation de chaque EIS. Le GA est composé d'acteurs associés au projet visé par l'EIS; ceux-ci prennent part aux choix des éléments à analyser, partage des informations clés, et peuvent participer à la formulation des recommandations.

Les analyses sont réalisées par le groupe technique (GT) de PIRAMIDES. Elles s'inscrivent dans un contexte de recherche universitaire et bénéficient d'une liberté intellectuelle complète. Les analyses sont donc indépendantes des acteurs sociaux impliqués dans le projet qui est soumis à l'EIS.

1.2 Présentation du projet

La Ville de Québec, à travers sa Vision en matière d'itinérance 2024-2030, s'est engagée à renforcer et innover dans les solutions de logements pour les personnes en situation d'itinérance ou à risque de l'être (PSI). Le projet d'hébergements modulaires s'inscrit dans l'Axe 3 : Un toit pour tous de cette vision, notamment à travers le développement de projets pilotes et la bonification des services d'accompagnement et de maintien en logement (Ville de Québec, 2023).

Ce projet est également en cohérence avec l'Axe 2 : Québec, ville inclusive de la Vision de l'habitation de Québec 2020-2030 (Ville de Québec, 2020). Il s'inscrit spécifiquement dans l'action 13 de l'objectif 3 du plan de mise en œuvre accélérée 2023-2026 de la Vision de l'habitation visant à soutenir la réalisation de projets d'hébergement et de logements transitoires pour les PSI ou d'instabilité résidentielle (Ville de Québec, s. d.).

Le projet d'hébergements modulaires pour les PSI est un projet pilote mené par SOCIALIM (OMHQ), le CIUSSS, la Ville de Québec et deux organismes communautaires, implanté sur le site du futur pôle d'échanges D'Estimauville, sur le boulevard Sainte-Anne, à la limite des quartiers Maizerets et Vieux-Moulin (Figure 1). Il a été rendu possible grâce à plusieurs sources de financement : Société d'habitation du Québec, Plan d'action interministériel en itinérance 2021-2026 obtenu par le CIUSSS, et un financement gouvernemental pour un projet pilote d'hébergement transitoire pour PSI sous forme d'unités modulaires (obtenu par SOCIALIM).

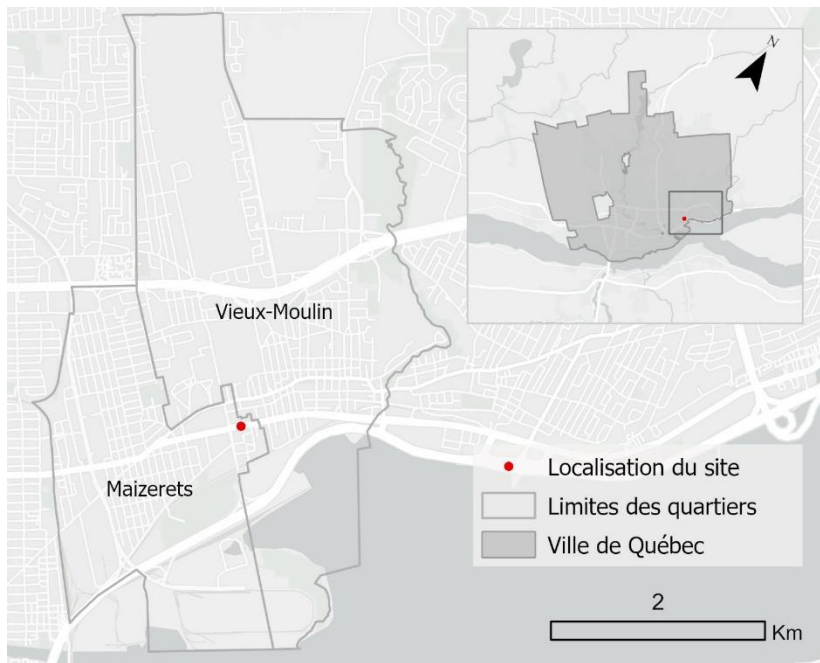


FIGURE1 : LOCALISATION DU PROJET

Au moment de faire l'analyse, l'emplacement comprenait du mobilier urbain provenant d'une ancienne place éphémère estivale. À long terme, le site est destiné à devenir une place publique en lien avec le futur pôle d'échanges du tramway, ce qui peut limiter la pérennisation du projet sur ce site.

La durée prévue de ce projet pilote est de deux ans, avec une possibilité de renouvellement. L'arrivée des premiers résidents fut d'abord planifiée pour le printemps 2025, mais divers contretemps ont retardé leur arrivée. Elle se fera plutôt en septembre 2025.

Il s'agit d'une option d'hébergement transitoire à court terme (environ 30 à 60 jours), mais il est prévu que les séjours puissent varier en

fonction des besoins des résidents dans le but d'offrir un accompagnement adapté.

Le site comprendra :

- Six studios individuels autonomes, répartis dans trois modules (Figure 2);
 - Contient chacun une pièce de vie, une cuisinette et une salle de bain
 - L'accessibilité universelle est assurée pour un des studios
- Un bâtiment commun avec un bureau et des espaces multi-usages accessible pour tous;
- Un espace extérieur devant les modules, aménagé avec mobilier urbain extérieur (tables à pique-nique, chaises, bacs de jardinage) et plantations permanentes (Annexe 1);
 - Un espace extérieur arrière des modules pouvant faire office de cour.



FIGURE 2. PLAN PRÉLIMINAIRE DES STUDIOS

Le projet s'adresse principalement aux personnes situées dans le secteur de Beauport. Plus précisément, il vise : les personnes seules ou en couple de toutes les tranches d'âge; les personnes à risque imminent d'itinérance ou vivant un premier épisode d'itinérance ; les personnes engagées dans un processus de rétablissement (à la suite d'un passage à la rue) et les personnes pour lesquelles une période d'évaluation est requise avant de les orienter vers une tenure appropriée.

Le projet est porté par SOCIALIM, une filiale de l'Office municipal d'habitation de Québec (OMHQ), le CIUSSSCN, la Ville de Québec et deux organismes communautaires qui assureront conjointement sa mise en œuvre, sa gestion et l'accompagnement des personnes hébergées.

Voici plus en détail les responsabilités de chacun des acteurs :

- SOCIALIM (OMHQ) : Gestion du bâti, mécanisme d'accès, collaboration à l'évaluation des personnes/ménages et à l'orientation vers des options à long terme, collaboration à l'animation du milieu
- CIUSSSCN (DSMDI) : Collaboration à l'évaluation des personnes/ménages et à l'orientation vers des options à long terme, orientation vers des services de santé et services sociaux pour les personnes suivies dans le cadre du projet, collaboration à l'animation du milieu, collaboration aux démarches concertées
- Ville de Québec : Intégration du projet dans le milieu (terrain, implantation, aménagement du site, etc.), contribution financière sous diverses formes (remboursement des frais pour l'occupation du domaine public, des frais de

raccordement, des frais de permis, etc.), soutien aux démarches de cohabitation et démarche participation publique, collaboration aux démarches concertées

- Organismes communautaires (Gîte Jeunesse et GRAPE): Coordination avec les ressources de Beauport pour permettre à des personnes d'accéder à une trajectoire résidentielle, collaboration à l'évaluation des personnes/ménages et à l'orientation vers des options à long terme, accompagnement des personnes inscrites dans la trajectoire résidentielle, leadership ou collaboration à l'animation du milieu. Gîte Jeunesse est un organisme spécialisé dans l'hébergement et le soutien psychosocial des jeunes de 12 à 25 ans. GRAPE, quant à lui, est spécialisé dans l'accompagnement pour soutenir la stabilité financière.

En plus de l'animation du site, les partenaires ont prévu de réaliser un plan de cohabitation afin d'assurer la sécurité, le bon fonctionnement et la cohabitation au sein du site. Au besoin, des stratégies de dialogues avec les autres résidents du quartier pourraient être mises en œuvre. Il est également prévu que des intervenants soient présents à des heures déterminées sur le site et dans l'espace commun. De plus, un contrat moral comprenant des conditions d'hébergement sera convenu entre le locataire et le gestionnaire (SOCIALIM).

2. Portrait de l'itinérance

L'itinérance est un phénomène complexe, où les réalités des personnes qui le vivent peuvent être différentes. La Politique nationale de lutte à l'itinérance – Ensemble pour éviter la rue et en sortir définit l'itinérance comme « un processus de désaffiliation et une situation de rupture sociale qui se manifestent par la difficulté pour une personne

d'avoir un domicile stable, sécuritaire, adéquat et salubre en raison de la faible disponibilité des logements ou de son incapacité à s'y maintenir et, à la fois, par la difficulté de maintenir des rapports fonctionnels, stables et sécuritaires dans la communauté » (Ministère de la Santé et de Services sociaux, 2014). L'itinérance s'explique par la combinaison de facteurs sociaux et individuels qui s'inscrivent dans le parcours de vie des hommes et des femmes (Gouvernement du Québec, 2023). Selon le ministère de la Santé et des Services sociaux, les personnes en situation d'itinérance (PSI) sont celles qui n'ont pas d'adresse fixe, de logement stable, sécuritaire et salubre, disposant de très faible revenu et rencontrant des obstacles dans l'accès aux services (Ministère de la Santé et de Services sociaux, 2008). Elles peuvent aussi vivre avec des problèmes de santé physique, de santé mentale, de toxicomanie, de violence familiale ou de désorganisation sociale et se retrouver sans réseau d'appartenance stable (Ministère de la Santé et de Services sociaux, 2008).

La littérature distingue également les personnes à risque d'itinérance, c'est-à-dire celles dont le logement est précaire, instable ou inadéquat (surpeuplé, insalubre, non sécuritaire) (Gaetz et al., 2012). Les difficultés économiques, la pauvreté, la discrimination, ou encore le manque de logements abordables sont des facteurs externes associés à une plus grande vulnérabilité (Gaetz et al., 2012). À ces conditions peuvent s'ajouter d'autres facteurs aggravants tels que le chômage, la violence familiale et/ou conjugale, les problèmes de santé mentale et de dépendance, la judiciarisation, les traumatismes et l'isolement social (Dionne et al., 2023; MacDonald et al., 2020).

La sortie de l'itinérance ne dépend pas d'un seul facteur, mais bien d'un ensemble de conditions qui peuvent agir de façon complémentaire. Selon l'Enquête canadienne sur le logement (2022),

un ménage sur huit déclare déjà avoir vécu une forme d'itinérance (Tria Espinoza & Randle, 2025). Parmi eux, près de la moitié (46,4%) mentionnent avoir eu besoin de plus d'un facteur pour retrouver et conserver un logement et plus d'un sur cinq (22,5%) en cite trois ou plus (Tria Espinoza & Randle, 2025). Les difficultés financières sont déterminantes : elles causent deux épisodes d'itinérance sur cinq, tandis que leur résolution contribue à près de 70% des sorties en ou hors refuge et à 66% des sorties de l'itinérance cachée. L'obtention d'un emploi (29,2%) ou une hausse de revenu (45,9%) sont d'ailleurs les facteurs les plus souvent cités (idem).

Cependant, les dimensions non financières jouent aussi un rôle majeur : elles sont déterminantes pour environ la moitié des sorties en ou hors refuge (49,8%) et 41,6% des sorties de l'itinérance cachée. En refuge, les facteurs les plus souvent cités sont le soutien de la famille ou des amis (18,2%), l'accès à un logement abordable (17,8%) et la disponibilité de services sociaux (17,7%) (idem). En itinérance cachée, le soutien des proches occupe une place encore plus importante, qu'il soit financier (22,9%) ou non financier (18,6%), ainsi que l'accès à un logement abordable (17,7%) (idem). Les interventions institutionnelles (aide sociale, formation, apprentissage de l'autonomie fonctionnelle, recours à des services sociaux, logement subventionné, soutien d'un organisme de logement) apparaissent moins déterminantes pour l'itinérance cachée (Tria Espinoza & Randle, 2025). Deux hypothèses sont avancées par Tria Espinoza & Randle pour expliquer cette influence moindre des interventions institutionnelles : soit les personnes en situation d'itinérance cachée ont un besoin limité de soutien supplémentaire, soit elles rencontrent des difficultés d'accessibilité ou d'admissibilité aux programmes.

Le dénombrement provincial de 2022 confirme l'ampleur du phénomène : l'itinérance visible a augmenté de 44% au Québec depuis 2018 (36% dans la Capitale-Nationale) (MSSS, 2023). La Ville de Québec est d'ailleurs l'endroit dans la province où l'on trouve le plus grand nombre de personnes itinérantes après Montréal (Beaumont-Drouin, 2023). Depuis 2018, on observe une augmentation marquée des personnes dormant dans un centre d'hébergement ou à l'extérieur, tandis qu'une hausse plus faible pour celles ayant passé la nuit en détention (Beaumont-Drouin, 2023). Les personnes recensées sont majoritairement âgées entre 30 et 49 ans (44%), mais près de 20% ont entre 18 et 29 ans et près de 30% entre 50 et 64 ans. Également, 67% des PSI sont des hommes cisgenres, 29% des femmes cisgenres et 4% sont trans ou non-binaires (MSSS, 2023). Les causes de perte du dernier logement permanent ont également évolué : alors qu'elles étaient principalement associées aux troubles liés à la consommation de substances psychoactives en 2018, l'expulsion par un propriétaire, notamment pour loyers impayés, plaintes ou rénovations, est désormais devenue la principale raison en 2022 (23% des cas), devant les troubles de consommation (21%) (idem).

Les PSI présentent des profils de santé qui se distinguent de la population générale. D'abord, plusieurs habitudes de vie nocives à la santé sont prévalentes : 62,6% rapportent consommer du tabac contre 15% de la population générale de la province de Québec en 2020-2021 et 57,6% des PSI présentent des troubles liés à la consommation de substances (Institut de la statistique du Québec, 2023; MSSS, 2023). Les troubles liés au jeu touchent également 9,3% des répondants (Tria Espinoza & Randle, 2025).

Au-delà des habitudes de vie, de nombreuses conditions de santé sont aussi rapportées : 57,2% des PSI souffrent des troubles de santé mentale, 25,9% d'une condition médicale ou maladie physique, 32,4% de limitations d'apprentissage ou cognitives et 28,6% de limitations physiques (MSSS, 2023). À l'échelle de la province, 23,6% des Québécoises et 18,2% des Québécois de plus de 15 ans vivent avec une incapacité, ici définie comme une limitation dans la réalisation des activités quotidiennes en raison d'une déficience ou d'un problème de santé prolongé ou durable (Tableau 2) (Institut de la statistique du Québec, 2025).

TABLEAU 2. PROPORTION DE PERSONNES DE 15 ANS ET PLUS AYANT UNE INCAPACITÉ SELON LE TYPE D'INCAPACITÉ ET LE GENRE, QUÉBEC, 2022 (INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC, 2025)

	Femmes	Hommes	Total
Vision	5,7%	3,7%	4,7%
Audition	3,4%	3,2%	3,3%
Mobilité	9,1%	5,7%	7,4%
Flexibilité	8,6%	6,6%	7,6%
Dextérité	3,5%	2,6%	3,1%
Douleur	15,3%	10,0%	12,7%
Apprentissage	5,1%	4,0%	4,5%
Développement	1,1%	1,4%	1,3%
Santé mentale	9,0%	4,3%	6,7%
Mémoire	3,6%	2,2%	2,9%
Trouble indéterminé	0,6%	0,6%	0,6%

Sur le plan économique, la majorité des PSI s'appuient sur l'assistance sociale : 62% y avaient recours en 2022, contre 71% en 2018, tandis que 16% occupaient un emploi (10% en 2018). Parmi les répondants de moins de 30 ans, 12% ne disposaient d'aucune source de revenus (MSSS, 2023).

3. Méthodologie

L'évaluation d'impact sur la santé (EIS) est une démarche volontaire et structurée visant à anticiper les effets possibles d'un projet, d'une politique, ou d'un plan, sur les conditions de vie et la santé de la population (Figure 3). Elle est définie comme étant « une combinaison de procédures, méthodes et outils par lesquels il est possible de juger les effets potentiels d'une politique, programme ou projet sur la santé de la population et la distribution de ces effets au sein de la population » (World Health Organization, 1999).

L'EIS s'appuie sur une collaboration entre plusieurs secteurs et met en valeur les connaissances issues des sciences biomédicales et sociales, tout en visant une meilleure équité entre les groupes de population (Kemm, 2004). Reconnue par l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), elle est considérée comme un outil efficace de promotion de la santé favorisant l'équité sociale.

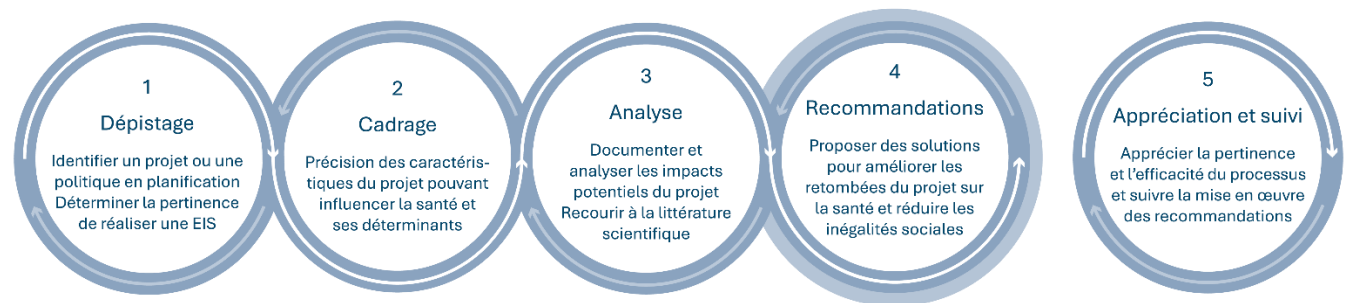
Au Québec, la Politique gouvernementale de prévention en santé (PGPS) en fait une priorité, notamment à travers la mesure 2.6 qui vise à « outiller le milieu municipal afin qu'une analyse des effets potentiels sur la santé soit intégrée de façon plus systématique dans les démarches de planification territoriale » (Ministère de la Santé et de Services sociaux, 2016).

Le projet d'hébergements modulaires, priorisé par le CSEQ le 20 janvier 2025, devait être réalisé en mai de la même année. L'objectif initial était de bonifier le projet en maximisant les retombées positives sur la santé. À cette fin, le groupe technique (GT) a rencontré le groupe d'accompagnement (GA) le 12 mars pour définir les enjeux et cibler certains déterminants de la santé jugés prioritaires.

L'analyse du projet ayant été retardé pour des raisons techniques, il a été convenu avec le CSEQ de mener une EIS rapide en août 2025. Comme ce projet pilote pourrait être reproduit dans d'autres secteurs de la Ville où l'itinérance est présente, ***l'objectif de cette EIS était de formuler des recommandations pour bonifier le processus de sélection des sites spécifiquement pour de futurs projets d'hébergements ou de logements destinés à des personnes en situation d'itinérance, d'instabilité résidentielle, marginalisées ou ayant des enjeux de santé mentale, ainsi que de favoriser une meilleure cohabitation dans le quartier.***

Certaines parties de l'analyse pourraient néanmoins contribuer à améliorer le projet en cours, comme il s'agit d'un projet-pilote d'une durée minimale de deux ans. Le plan de cohabitation, tant à l'intérieur du site qu'avec le quartier, reste également à finaliser. Les résultats de l'analyse ont été rédigés partiellement avec l'assistance des outils

FIGURE 3. LES CINQ ÉTAPES DU PROCESSUS D'EIS



d'intelligence artificielle, Elicit et ChatGPT. Toutes les informations ont été vérifiées par le GT.

Le schéma conceptuel suivant regroupe les principaux éléments du projet retenu, les déterminants de santé prioritaires ainsi que les impacts possibles sur la santé physique, mentale et psychosociale (Figure 4). Ce schéma reflète les priorités établies par le GA, compte tenu du temps limité dont nous disposons.

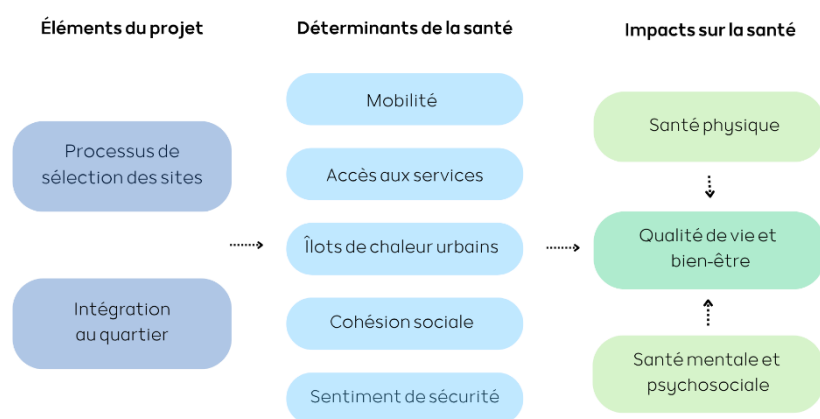


FIGURE 4. SCHÉMA CONCEPTUEL REPRÉSENTANT LES ÉLÉMENTS DU PROJET ET LEURS IMPACTS SUR LA SANTÉ ET LA QUALITÉ DE VIE

Lors des échanges avec le GA, il est ressorti que le projet répond bel et bien à des besoins existants de prévention de l'itinérance dans la communauté. Toutefois, certains organismes de Beauport ont indiqué que ces besoins ne correspondent entièrement aux priorités qu'ils avaient identifiées, ni à celles exprimées directement par les personnes concernées lors de la consultation publique sur la Vision de l'itinérance, soit le développement d'hébergements d'urgence et à plus long terme à Beauport, ainsi qu'une augmentation des logements sociaux et abordables (Mauger, 2023). Néanmoins, ces organismes

reconnaissent que ce type d'hébergements est une piste à explorer pour améliorer la situation des personnes accompagnées et représente une opportunité compte tenu du financement obtenu.

Alors qu'au départ les décideurs du projet visaient de manière générale les personnes en situation d'itinérance, l'orientation s'est progressivement précisée pour cibler plus spécifiquement les personnes en premier épisode d'itinérance ou celles à risque de le devenir. De plus, au moment de la rencontre avec le GA, l'organisme communautaire partenaire appelé à coordonner le site n'était pas encore identifié, ce qui a retardé également l'élaboration du plan de cohabitation.

Ces incertitudes ont suscité plusieurs préoccupations chez les membres du GA : l'encadrement prévu sur le site, le type de personnes admissibles, la durée des séjours, ainsi que les conditions de cohabitation dans le quartier.

3.1 Analyse des éléments du projet

Deux principaux éléments du projet sont analysés, soit le processus de sélection des sites ayant mené au choix actuel de l'emplacement du projet et l'implantation de celui-ci dans le milieu de vie. Le processus de sélection des sites est examiné au regard des différents critères utilisés par les acteurs du projet afin de déterminer l'emplacement du site. Cette section vise à suggérer des bonifications dans le processus de décision des sites pour les projets d'hébergement pour les PSI d'instabilité résidentielle, marginalisées ou ayant des enjeux de santé mentale. L'analyse de l'implantation du projet dans le quartier porte pour sa part sur les impacts potentiels sur la cohésion sociale et le sentiment de sécurité, tant pour les futurs locataires du projet que pour la population déjà établie à proximité.

Ces deux déterminants de la santé ont été jugés comme prioritaires pour l'analyse par le groupe d'accompagnement, compte tenu des préoccupations exprimées. Des recommandations sont proposées dans le but de favoriser un impact positif sur ces déterminants de la santé.

4. Le processus de sélection du site

La localisation du site a été déterminée selon un processus de sélection en trois étapes qui s'est déroulé à l'été 2024 jusqu'à la fin décembre 2024; d'abord la Ville a identifié les secteurs de Beauport particulièrement touché par l'itinérance visible (15 sites potentiels ont été identifiés dans ces secteurs). Elle a ensuite identifié les terrains institutionnels ou lui appartenant dans ces secteurs (10 sites retenus). Finalement, une analyse approfondie de ces sites a été effectuée, notamment à l'aide d'une grille de critères. Ainsi, deux propositions de sites ont été soumises à une consultation interservices. Le site choisi, celui du futur pôle d'échanges D'Estimauville, répondait le mieux aux différents critères de sélection. L'analyse des sites potentiels du projet s'est basée sur 9 différents critères présentés au public :

- Propriété Ville et institutionnelle
- Disponibilité à moyen terme
- Absence de contraintes majeures à la construction
- Superficie suffisante
- Proximité du transport en commun
- Proximité des organismes
- Proximité des services
- Intimité des résidents
- À l'écart des lieux sensibles

Par ailleurs, il est important de préciser que la grille de critères présentée au public ne correspond pas entièrement à la grille utilisée par la Ville de Québec pour l'analyse, puisqu'il s'agit d'un résumé des critères, présenté aux citoyens à des fins lors de la séance publique. Par exemple, dans la version interne, certains critères sont davantage détaillés et quantifiables, comme le critère pour le transport en commun qui vise un emplacement situé dans un rayon de 400 m du réseau de transport structurant. Un autre critère fait référence à la volonté de la Ville de favoriser un environnement adapté à la clientèle visée, en privilégiant la proximité des services et des organismes communautaires, ainsi qu'un environnement répondant aux besoins des usagers. Ce critère, bien qu'énoncé globalement, englobe à la fois l'accès aux services, le tissu communautaire, le voisinage et certaines composantes de l'environnement immédiat. Indirectement, il peut rejoindre des considérations associées à l'intimité des résidents et à l'éloignement des milieux sensibles, deux éléments qui ne sont pas touchés directement par les critères de la grille interne.

Cela complique la compréhension de comment ces différents éléments ont été priorisés dans l'analyse, ainsi quel niveau de détails et d'importance a été accordé à chacun. Certaines dimensions potentiellement pertinentes ne semblent pas explicitement formulées dans la grille publique, comme la prise en compte des risques et nuisances notamment les îlots de chaleur urbains (ICU).

Selon les préoccupations du GA et les enjeux soulevés lors de la séance d'information tenue par la Ville, trois critères seront analysés dans cette section : la proximité du transport en commun, la proximité des organismes et la proximité des services. Par ailleurs, la proximité

avec les lieux sensibles et l'intimité des résidents seront abordées dans la section « Intégration au quartier ».

4.1 Proximité du transport en commun

Le site choisi se trouve à proximité (400m de marche) de plusieurs trajets d'autobus dont trois différents métrobus, quelques parcours express et des parcours réguliers se rendant à Beauport, Maizerets, Sainte-Thérèse-de-Lisieux et dans le Vieux-Québec (Figure 5). Deux stations àVélo sont disponibles dans un périmètre de 400m de marche ainsi que deux pistes cyclables traversant plusieurs quartiers de la ville (Figure 6). À proximité du site, chaque rue possède au moins une voie piétonne et les intersections importantes ont un dispositif de contrôle de circulation.



FIGURE 5. LOCALISATION DES RÉSEAUX DE TRANSPORT EN COMMUN À PROXIMITÉ DU SITE



FIGURE 6. LOCALISATION DES RÉSEAUX CYCLABLES ET PIÉTONNIERS À PROXIMITÉ DU SITE

La proximité du transport en commun joue un rôle important sur l'inclusion sociale des individus et leur santé. Des études ont démontré une association positive entre l'accès aux transports et le taux d'emplois (Saif et al., 2019). La proximité du réseau de transport public facilite les déplacements de la population vers les lieux d'emplois, mais également vers les lieux de socialisation. Dans cette mesure, l'accès au transport en commun agit contre l'exclusion sociale, un processus où les personnes sont limitées à participer à la vie économique, politique et sociale de la communauté et où l'accès à

ces activités est souvent restreint par un manque de ressources ou de services (Kamruzzaman et al., 2014; Kenyon et al., 2002).

L'utilisation du réseau de transport public a également des effets positifs sur la santé des personnes. Le transport en commun et les modes de transport actifs ont été associés à une réduction des émissions de polluants, ce qui contribue positivement à la santé publique (Saif et al., 2019). Ces modes de transport participent également à augmenter le niveau d'activité physique des usagers, soit en marchant aux arrêts d'autobus ou en se déplaçant à la marche ou à vélo (Rissel et al., 2012).

4.2 Proximité des services et des organismes communautaires

Dans son processus décisionnel pour choisir un site, la Ville de Québec a souhaité favoriser un environnement adapté à la clientèle visée en privilégiant les sites à proximité des services et des organismes communautaires, ainsi qu'un environnement répondant aux besoins des usagers.

Le site choisi est localisé à proximité d'une épicerie, d'une station-service, d'un Village des valeurs, d'un parc (parc des Gazouillis) et d'un espace public (parc des Goglus) (Figure 7).

À environ 5 minutes de marche, on retrouve également des restaurants-minute et la place NUVO qui est en développement. Ce projet remplacera les Galeries de la Canardière avec des tours à condos locatifs abritant des espaces commerciaux au rez-de-chaussée. Trois organismes communautaires sont situés entre 500 m à 1 km du site; TRIP Jeunesse Beauport, Patro Le Pivot et Entraide Agapè.

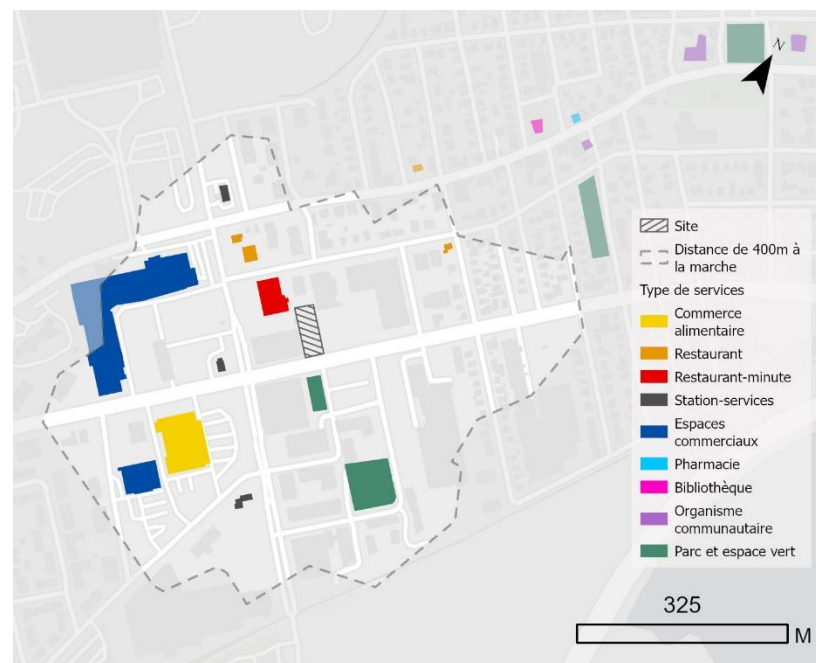


FIGURE 7. SERVICES À PROXIMITÉ DU PÔLE D'ÉCHANGES D'ESTIMAUVILLE

La proximité des services dans un quartier est un élément important à prendre en compte puisqu'il influence la santé, mais également la socialisation et la participation à la vie active des résidents (Pearce et al., 2006). La relation entre la proximité des services de santé dans un quartier et l'état de santé a été établie dans plusieurs études (O'Campo et al., 2015; Thomson et al., 2019). Ces services incluent également les pharmacies, qui ont « un grand potentiel à livrer des services qui promeuvent la santé et préviennent les maladies » (Thomson et al., 2019, p. 98).

Les individus résidant dans un quartier à faible revenu, ayant plus de problèmes et moins de ressources (emplois, services de santé, logements, etc.) auraient un niveau d'activité physique plus bas et un

indice de masse corporelle plus élevé (O'Campo et al., 2015). Des études ont également démontré une association entre l'état de santé d'une personne et la distance entre son lieu de résidence et son établissement de santé (Kelly et al., 2016). Le potentiel piétonnier, la présence d'espaces verts et le niveau élevé de ressources d'un quartier, tout comme la cohésion et le support social, ont également été identifiés comme bénéfiques pour la santé mentale (O'Campo et al., 2015).

La proximité aux services de quartier contribue également à la santé et au bien-être des résidents de façon plus indirecte; « en plus d'un accès plus direct et facile pour magasiner, travailler, rencontrer des voisins et recevoir des services de santé, la proximité des services réduit le temps et le coût nécessaires pour accéder à ces services, ce qui permet aux résidents d'allouer leurs ressources ailleurs » (Pearce et al., 2006, p. 389), dont un mode de vie favorisant la santé.

Le type d'offre alimentaire accessible joue également un rôle sur la santé des résidents. Plusieurs études ont démontré qu'une proximité aux restaurants-minute ou aux services offrant alcool et tabac augmente le nombre de visites des consommateurs (Athens et al., 2016; Hollands et al., 2019). La consommation de tabac, d'alcool et de nourriture de basse qualité augmente les risques de maladies et de problèmes de santé (Hollands et al., 2019). En contrepartie, les personnes à proximité d'un supermarché consommeraient moins de *fast-food* (Athens et al., 2016). Outre la proximité, l'accès économique à des sources d'alimentation saine joue un rôle déterminant sur les habitudes alimentaires des individus. L'insécurité alimentaire est un déterminant de la santé qui affecte les ménages ayant des ressources limitées (temps, argent, accès) pour s'offrir des aliments et repas sains et complets (Pourmotabbed et al., 2020). Les personnes souffrant

d'insécurité alimentaire ont des risques plus importants de souffrir de surpoids, d'anémie, de diabète, d'hypertension, d'asthme, de maladies chroniques et de cancer (Lee et al., 2012; Pourmotabbed et al., 2020).

Les organismes communautaires offrent des services essentiels à la population; aide alimentaire, aide matérielle, aide à l'emploi et au logement, etc. Ces services permettent à la population de combler des besoins de base, mais également de participer à la vie sociale et de réduire les inégalités de santé (Belle-Isle et al., 2014). Les banques alimentaires, les soupes populaires ou les cuisines collectives offrent une alternative alimentaire accessible et abordable pour les ménages à faible revenu. Ces initiatives réduisent l'insécurité alimentaire (Bazerghi et al., 2016).

4.3 Îlots de chaleur urbains (ICU)

En analysant les critères de sélection, un dixième critère a émergé pouvant bonifier le processus de sélection des sites, soit : considérer les îlots de chaleur urbains. Ce critère joue un rôle important sur les déterminants de la santé et pourrait être ajouté dans la liste des critères de sélection. Les ICU ont également été mentionnés comme une préoccupation par les membres du groupe d'accompagnement. Le site choisi est localisé dans un îlot de chaleur urbain (INSPQ, s. d.) (Figure 8).

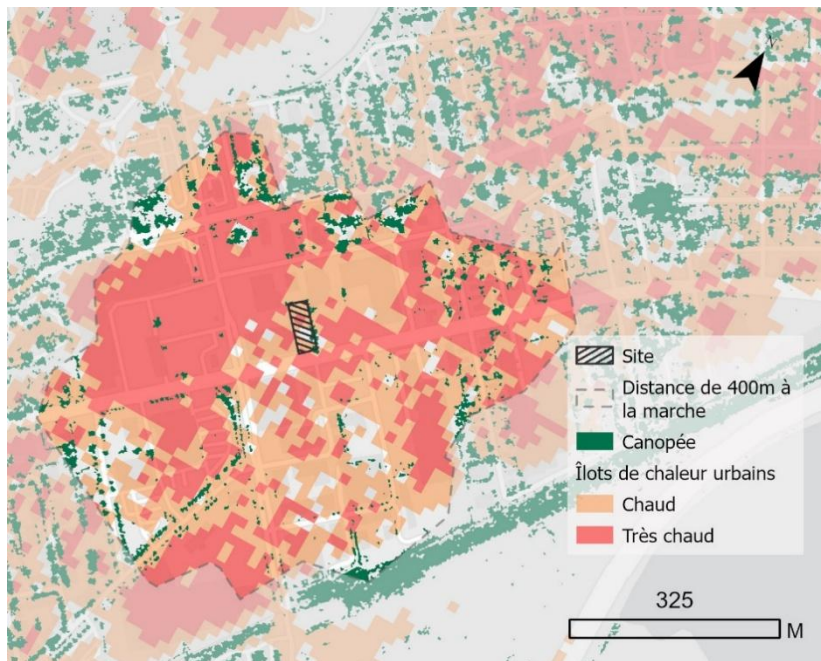


FIGURE 8. ÎLOTS DE CHALEUR URBAINS ET CANOPÉE À PROXIMITÉ DU PÔLE D'ÉCHANGES D'ESTIMAUVILLE

Plusieurs stationnements et bâtiments de grande superficie entourent le site. La limite nord-est du site est bordée d'arbres et quelques arbres ont été plantés sur le site. Cependant, peu d'arbres se trouvent à proximité du site. En effet, l'indice de canopée, dans le périmètre de 400 mètres à distance de marche, est de 6,8% alors que celui du quartier Maizerets est de 19% et de 14,8% pour le quartier Vieux-Moulin (*Canopée 2020 - Jeu de données - Données Québec*, s. d.). Les effets des ICU sur la santé sont bien documentés : hausse de la mortalité et des morbidités dues aux maladies cardiovasculaires et respiratoires, aux problèmes de foie et aux maladies mentales (*Réduire les îlots de chaleur urbains pour protéger la santé au Canada*, 2020; Tong et al., 2021). Ces effets devraient s'intensifier dans les prochaines années avec les changements climatiques et une urbanisation croissante (Tong et al., 2021). Les ICU affectent particulièrement les personnes âgées ou très jeunes, les personnes à faible revenu, les personnes isolées et les personnes atteintes de maladies chroniques (Leal Filho et al., 2017; *Réduire les îlots de chaleur urbains pour protéger la santé au Canada*, 2020; Tong et al., 2021). Ces effets sont également exacerbés lors d'épisodes de vagues de chaleur ou de chaleur extrême. Les personnes résidant dans un îlot de chaleur ou dans un secteur ayant peu de couverture végétale, celles vivant sur un étage supérieur ou n'ayant pas accès à un climatiseur sont plus à risque de subir des effets négatifs lors de tels épisodes.

5. Intégration au quartier

Cette section examine les impacts potentiels de l'intégration du projet dans le quartier, en tenant compte des interactions entre le site, les futurs résidents et la communauté environnante. Elle se concentre sur deux déterminants de la santé : la cohésion sociale et le sentiment de sécurité.

5.1 Cohésion sociale

La cohésion sociale se définit comme la capacité d'une communauté à maintenir des liens harmonieux entre ses membres, à favoriser la confiance mutuelle et envers les institutions, ainsi qu'à garantir la participation équitable et la redistribution des ressources (Kawachi & Berkman, 2014; Poitras et al., 2019). Selon le Conseil de l'Europe, elle inclut le respect de la dignité dans la diversité, l'autonomie personnelle et collective, ainsi que l'engagement social visant à réduire les disparités et prévenir la polarisation (Poitras et al., 2019). Elle peut être considérée comme un mécanisme psychosocial, un ensemble de relations et de normes de réciprocité, ou encore comme un capital social circulant au sein des réseaux sociaux (idem). Elle est également une composante essentielle de la sécurité (idem).

Les politiques publiques efficaces, stimulant la confiance mutuelle et la participation citoyenne, tout en assurant une redistribution équitable des ressources, peuvent favoriser la cohésion sociale (idem). Il existe malheureusement peu de données disponibles pour documenter la cohésion sociale dans le quartier. Par contre, on observe quelques disparités entre les données sociodémographiques de l'aire de diffusion (AD) et des quartiers (Maizerets et Vieux-Moulin), notamment en ce qui concerne le taux d'emploi et le pourcentage d'immigrants et de résidents non permanents, le pourcentage de locataires et la moyenne d'âge.

En 2021, les quartiers Maizerets et Vieux-Moulin se distinguent par une proportion de locataires beaucoup plus élevée que dans l'ensemble de la Ville (Tableau 3). Ils présentent également des revenus médians et des taux d'emploi plus faibles, ainsi que des taux de chômage plus élevés, témoignant d'une plus grande vulnérabilité économique. Dans l'aire de diffusion (AD) où se trouve le projet d'hébergements

modulaires, ces écarts sont encore plus marqués. Le pourcentage de personnes n'ayant aucun certificat, diplôme ou grade est deux fois plus élevé dans le quartier Maizerets (24%) et l'AD (25,4%) comparativement à la ville (12,6%). Bien que plus élevé que la ville, ce pourcentage baisse à 19,3% dans le quartier Vieux-Moulin. Le pourcentage d'immigrants et de résidents non permanents est similaire au niveau de l'AD (12%), de la ville (10,9%) et du quartier Vieux-Moulin (8,9%) alors que celui du quartier Maizerets est plus élevé (19,2%).

TABLEAU 3. DONNÉES SOCIODÉMOGRAPHIQUES (RECENSEMENT CANADIEN, 2021)

	AD	Quartier Maizerets	Quartier Vieux- Moulin	Ville de Québec
Loyer brut moyen mensuel (\$)	710	769	848	830
Pourcentage de locataires	96,4	81,1	61,8	48,8
Revenu médian des ménages (\$)	37 200	32 404	38 000	70 500
Taux d'emplois	40,6	55,6	50,7	60,2
Taux de chômage	6,5	8,7	9,8	7,1

Aussi, la majorité du quartier Maizerets est matériellement et socialement défavorisé, dont la zone hébergeant le projet (Figure 9). Selon la littérature scientifique, la cohésion sociale et le capital social

sont négativement associés au niveau de défavorisation du milieu (Laurence, 2011; Tolsma et al., 2009; Uphoff et al., 2013). Certaines études préliminaires avancent que plus les niveaux de capital social sont élevés, plus les niveaux de santé observés dans une région le sont également (Kawachi, 2006).

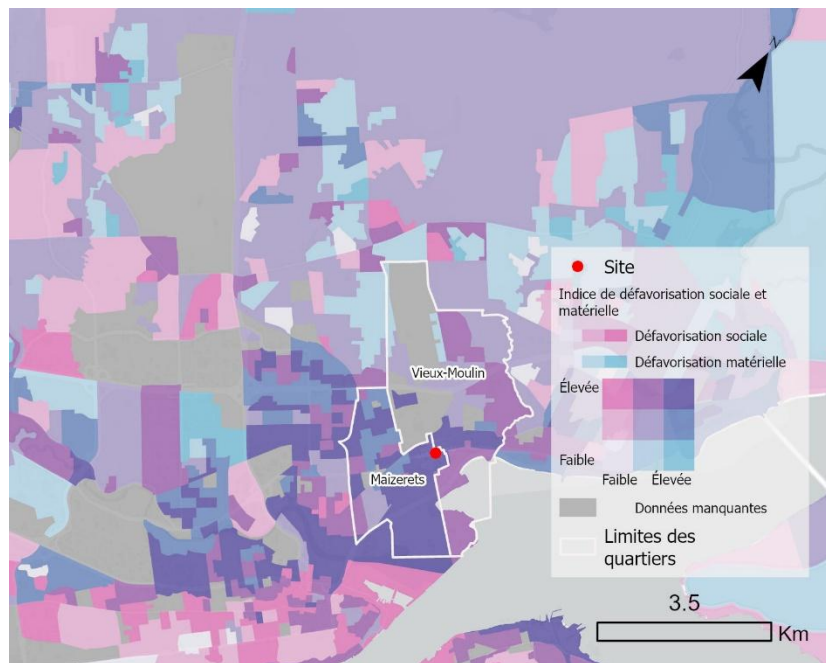


FIGURE 9. INDICE DE DÉFAVORISATION MATÉRIELLE ET SOCIALE

La cohésion sociale peut contribuer au bien-être et à la qualité de vie des citoyens en renforçant l'entraide envers les groupes vulnérables (Gravel, 2016), ainsi que l'engagement citoyen et professionnel (Jenson, 2010; Van Kemenade, 2003). Elle peut aussi contribuer à prévenir des conflits sociaux (Poitras et al., 2019). L'inclusion et la cohésion sociale peuvent être favorisées par la participation

citoyenne, qui soutient le développement local et améliore l'acceptabilité sociale des projets. Elle peut renforcer le sentiment d'appartenance au territoire, réduire l'isolement et développer le capital social en augmentant la confiance de la population envers sa communauté et ses institutions. Elle peut également procurer un sentiment d'utilité aux personnes qui s'impliquent (Lacerte et al., 2019). En bref, la cohésion sociale agit comme un facilitateur pour la cohabitation.

Les espaces publics comme soutien à la cohésion sociale

La littérature montre que la qualité et la conception des espaces publics peuvent influencer le sentiment de communauté, renforcer la cohésion sociale, ainsi que le capital social des habitants (Ramos-Vidal & de la Ossa, 2024). Ces lieux favorisent des rencontres régulières entre inconnus et les interactions sociales légères, mais essentielles pour dépasser les différences entre les groupes de population (Aelbrecht, 2019). Les « infrastructures sociales » telles que les bibliothèques, centres communautaires, terrains de jeux, trottoirs, piscines publiques, jardins communautaires, espaces verts ou encore les écoles, constituent des ressources publiques accessibles à tous qui jouent un rôle essentiel dans la construction du tissu social (Latham & Layton, 2019; Ramos-Vidal & de la Ossa, 2024). Au-delà de ces infrastructures formelles, d'autres lieux peuvent contribuer à renforcer la cohésion sociale, comme les restaurants, cafés, salons de coiffure, commerces de proximité ou clubs sociaux. Même des activités quotidiennes comme la marche, le vélo ou le fait de prendre l'autobus comportent une dimension sociale qui permet la rencontre de l'Autre (idem). Ces interactions dans les espaces publics favorisent l'émergence d'un capital social, en tissant des réseaux de

confiance et de réciprocité, et peuvent renforcer le sentiment d'appartenance à la communauté (Ramos-Vidal & de la Ossa, 2024).

La Ville de Québec a mandaté l'entreprise Léger afin de faire un sondage de satisfaction des citoyens à l'égard de différents services collectifs (Tableau 4). La moyenne de satisfaction à l'égard des services de culture, sports, loisirs et vie communautaire dans l'arrondissement Beauport est plus faible que la moyenne à l'échelle de la Ville.

TABLEAU 4. SATISFACTION À L'ÉGARD DES SERVICES DE CULTURE, SPORTS, LOISIRS ET VIE COMMUNAUTAIRE (NOTE SUR 10) (LEGER, 2025)

	Beauport	Cité-Limoilou	Ville de Québec
Bibliothèques municipales	7,8	8,3	8,1
L'aménagement des parcs municipaux	7,4	7,6	7,6
La programmation de sports et de loisirs	7,1	7,8	7,5
La qualité des équipements sportifs et de plein air	7,2	7,6	7,4
La conservation du patrimoine	7,0	6,8	7,2

Cet ensemble d'espaces, d'équipements et d'institutions crée des opportunités de connexion sociale entre les individus. Ces liens

peuvent avoir des retombées concrètes : développement de la confiance et de la civilité, sentiment de but commun, amélioration de la santé physique et mentale (Latham & Layton, 2019). Cependant, plusieurs dimensions peuvent moduler la réussite de ces infrastructures sur la cohésion (idem). En premier lieu, l'abondance et la diversité de l'offre sont essentielles pour répondre aux besoins variés des individus et soutenir les populations socialement ou économiquement marginalisées. Les urbanistes ont ici un rôle clé pour garantir une diversité d'usages du sol et de commerces. Cette diversité est d'autant plus importante qu'elle permet de répondre aux besoins variés des individus et de soutenir les personnes socialement ou économiquement marginalisées (Latham & Layton, 2019). En second lieu, l'entretien physique et social des lieux influence aussi leur perception : un espace dégradé ou perçu comme étant peu sécuritaire peut décourager son usage. D'un autre côté, le sentiment de sécurité, le sentiment d'appartenance et le capital social des populations en milieu urbain tendent aussi à augmenter avec la densité de végétation. Toutefois, au-delà d'un certain seuil, une végétation trop abondante peut limiter la surveillance informelle (Jennings et al., 2016; Weinstein et al., 2015). Rappelons qu'en 2020, l'indice de canopée était de 19% dans le quartier Maizerets et de 14,8% dans le quartier Vieux-Moulin (VdQ, 2023) (voir section « îlots de chaleur urbains »). Finalement, l'accessibilité pour l'ensemble des personnes, quel que soit leur âge, leur origine, leur classe sociale, leur orientation sexuelle ou leur genre, est un autre élément central qui détermine le caractère réellement public de l'infrastructure (Latham & Layton, 2019). Une étude australienne a aussi démontré que les personnes vivant dans des milieux axés sur le transport collectif et actif affichent un niveau de capital social plus élevé que celles qui résident dans des milieux

dépendant de la voiture (voir section « proximité du transport en commun ») (Kamruzzaman et al., 2014).

Cohésion sociale et logement transitoire

Au niveau résidentiel, la cohésion sociale de quartier se traduit par des relations de confiance, des valeurs partagées et des normes communes entre résidents (Brisson et al., 2018). Elle constitue un facteur de protection important face à la criminalité, à la délinquance juvénile, à l'insécurité alimentaire, à la dépression, à l'anxiété et aux comportements addictifs (Brisson et al., 2018; Ramos-Vidal & de la Ossa, 2024). Toutefois, cette cohésion peut être compromise lorsque les individus n'ont que peu ou pas de contrôle sur leur lieu de résidence (Brisson et al., 2018). Les résidents étant dans une situation d'instabilité résidentielle ou bénéficiant d'aide aux logements, disposent d'un choix résidentiel limité, ce qui peut entraîner une perception négative du quartier et des voisins, et peuvent manifester moins d'intérêt à créer des liens dans un voisinage qu'ils n'ont pas choisi (Brisson et al., 2018). Dans le cas de la Ville de Québec, plus précisément Beauport, il y a peu de ressources d'hébergement disponibles pour ces personnes. Il est également difficile de trouver un logement non subventionné, puisque l'offre est très faible. En effet, le taux d'inoccupation de la Ville de Québec était de 0,8% en 2024, le plus bas taux d'inoccupation des principales villes québécoises (0,4% pour Beauport et 0,2% pour la Basse-Ville) (Ville de Québec, s.d.).

Selon des recherches sur l'intégration communautaire des PSI ou des personnes en logement vulnérable, la capacité à créer des liens dans le quartier dépend fortement de la stabilité et la qualité du logement (Ecker & Aubry, 2017). Les personnes « fortement intégrées » sur lesquelles se base l'étude d'Ecker & Aubry (2017) mentionnent des aspects positifs de leur logement et de leur quartier, se sentent « chez

elles » et associent leur logement à un sentiment de liberté, d'indépendance et de sécurité. L'intégration peut toutefois prendre du temps. À l'inverse, les personnes plus faiblement intégrées, souvent sans-abri ou en attente de logement, rapportent peu d'aspects positifs et limitent leurs interactions sociales. Les facteurs les plus problématiques énoncés sont l'usage de substances, la criminalité, le comportement perturbateur de voisins, l'entretien déficient du logement et un sentiment d'insécurité dans le quartier (Ecker & Aubry, 2017). Cependant, même dans des environnements difficiles, certaines personnes parviennent à s'intégrer en cherchant activement des connexions avec des individus non-consommateurs de substances ou via des organismes communautaires.

De plus, les habitants déjà présents dans le voisinage expriment parfois des craintes, réelles ou perçues, que l'arrivée de ménages plus pauvres ou vulnérables compromette la cohésion sociale du quartier, ce qui peut accentuer les tensions entre les groupes sociaux (Bretherton & Pleace, 2011). Certaines recherches suggèrent que la criminalité, les comportements « antisociaux » et le vandalisme sont fortement associés dans l'imaginaire populaire aux locataires sociaux (Bretherton & Pleace, 2011). Dans ce contexte, certains comportements tels que l'usage de substances, le fait de laisser du matériel de consommation à la traîne (ex. seringues), les manifestations d'enjeux de santé mentale (ex. cris, accumulation compulsive), les incivilités, l'occupation visible de l'espace public, l'agressivité ou encore les activités illégales sont souvent perçues comme nuisant à la cohabitation sociale (Alunni-Menichini et al., 2025). Ces comportements, souvent mal compris ou mal perçus par la population générale, peuvent alimenter la stigmatisation et peut

accentuer les tensions dans l'espace public et contribuer à un cercle vicieux d'exclusion sociale (idem).

Sans intégration intentionnelle ni effort de construction communautaire, les logements transitoires peuvent accentuer le sentiment d'exclusion ou de stigmatisation de la clientèle visée. À l'inverse, les projets qui incluent des actions d'inclusion sociale peuvent renforcer la cohésion sociale et le sentiment d'appartenance des résidents (Perrigo et al., 2025). À cela s'ajoutent les bénéfices d'un accompagnement global, des séances de consultations (notamment pour développer des méthodes de résolution de problèmes) et des activités pour le développement de compétences pratiques tels que la planification budgétaire, les compétences professionnelles et le leadership (Washington, 2002). La mise en place de services et d'interventions par les fournisseurs de logements publics tels que les logements transitoires est donc déterminante pour favoriser la cohésion sociale (Brisson et al., 2018). Dans le cas des hébergements modulaires, la fenêtre d'opportunité pour favoriser l'intégration est relativement courte et l'établissement d'un sentiment de bon voisinage au sein du site. Par contre, il est possible de mettre en place des actions pour favoriser la cohabitation des usagers du site et le voisinage à proximité pour contrer les préjugés à leur encontre.

5.2 Sentiment de sécurité

Le sentiment de sécurité, ou la sécurité ontologique, renvoie au sentiment de confiance, de sécurité dans la continuité et la constance de notre identité ainsi que de l'environnement qui nous entoure (MacDonald et al., 2020). Selon Morin et al. (2009), ce sentiment est étroitement lié au « chez-soi » (MacDonald et al., 2020). Il se développe dans un environnement à la fois social et matériel, et permet à une personne de transformer « *a house into a home* », où elle

ressent un sentiment de contrôle et de sécurité (MacDonald et al., 2020). Plusieurs dimensions du chez-soi peuvent favoriser le sentiment de sécurité et avoir un effet positif sur la santé mentale telle qu'un environnement stable et constant, la possibilité d'établir des routines quotidiennes, de disposer d'un lieu à l'abri de la surveillance du monde extérieur et de pouvoir exercer un certain contrôle sur sa vie. Un cadre sûr peut aussi favoriser l'autodétermination et la (re)construction identitaire (MacDonald et al., 2020; Rogers & Hart, 2021).

L'étude de MacDonald et al. montre que le manque d'intimité et le sentiment de ne pas être chez soi dans des ressources temporaires (ex. refuges, logements transitoires), ainsi que les possibles conflits ou malaises avec la clientèle qui les fréquente peuvent être des facteurs d'insécurité supplémentaires pour les personnes en situation d'itinérance ou à risque de l'être (idem). Dans la même perspective, Morin et al. (2025) soulignent que la stabilité résidentielle constitue un besoin fondamental, procurant un sentiment de sécurité et offrant la possibilité aux individus de se concentrer sur leur développement personnel et leur bien-être. Toutefois, même une fois logés dans un endroit perçu comme sécuritaire, plusieurs résidents peuvent continuer de faire face à des difficultés à cause de contraintes financières, notamment de l'insécurité alimentaire, traduisant la persistance des luttes pour répondre aux besoins fondamentaux (Morin et al., 2025). Il est suggéré dans la littérature que les programmes d'hébergement transitoire reconnaissent la complexité des besoins des participants et offrent des services globaux pour faciliter les transitions réussies et la stabilité à long terme (Morin et al., 2025). D'autres caractéristiques physiques des logements impactent positivement le sentiment de sécurité, telles qu'un endroit sécurisé pour entreposer leurs affaires personnelles, des logements

indépendants, des entrées verrouillées et des clôtures (Hsu et al., 2016). Un site entretenu (propre, peu de déchets, bon état des infrastructures) à proximité peut également favoriser le sentiment de sécurité (idem).

La sécurité demeure aussi une préoccupation majeure pour les résidents d'hébergement transitoire. Toutefois, l'établissement d'un environnement perçu comme sécuritaire peut être difficile dans des programmes qui misent sur l'autonomie des personnes et s'appuient sur les principes de réduction des méfaits, car ces approches impliquent généralement moins de contrôle et de surveillance des comportements et reposent plutôt sur la responsabilisation des résidents (Morin et al., 2025). De nombreuses personnes en situation d'itinérance ont développé, par nécessité, des comportements de survie dans la rue, et il faut du temps après l'entrée en hébergement pour déconstruire ces routines et mécanismes d'adaptation. Ces constats rejoignent les recherches montrant que les préoccupations liées à la sécurité, notamment les vols et la protection personnelle, demeurent même après l'accès à un hébergement transitoire (idem). Les participants d'un programme de transition étudié par Morin et al., (2025) mentionnent leur volonté de surmonter les obstacles afin de se construire une vie plus stable et sécuritaire. Dans ce contexte, il existe une opportunité pour les intervenants de travailler de concert avec les résidents pour déterminer les règles raisonnables et applicables pour assurer un équilibre entre la liberté et l'autonomie individuelle des résidents et les besoins de sécurité (Morin et al., 2025).

Du côté de la santé, être victime d'un acte criminel ou craindre pour sa sécurité peut avoir des effets durables sur la santé (Agence de la santé publique du Canada, 2017). Cette crainte peut notamment amener les gens à réduire la pratique de l'activité physique (idem). Elle peut

également avoir des impacts sur la santé mentale : méfiance, troubles émotionnels, détresse psychologique (dépression, anxiété), santé autoévaluée plus faible sont certains impacts documentés dans la littérature (Agence de la santé publique du Canada, 2017; Guo et al., 2018).

6. Recommandations

- Recommandations pour bonifier le processus de sélection des sites pour de futurs projets d'hébergements ou de logements destinés aux PSI ou en instabilité résidentielle.

R1. Prendre en compte une vision intégrée du transport en changeant le critère par proximité au transport public.

Le critère de la proximité du transport en commun pourrait être révisé en incluant une vision plus intégrée du transport, soit le transport public. Cela inclurait le transport en commun, mais également le vélo et marche. Le critère serait donc analysé selon la proximité aux arrêts d'autobus, aux voies cyclables et aux voies piétonnes. De plus, une importance plus élevée devrait être accordée aux arrêts d'autobus qui présentent une plus grande diversité de trajets ou un trajet qui permet un transfert vers les grands axes de transport.

R2. Utiliser un seuil d'accessibilité de 400 m à la marche pour mesurer la proximité du transport public

Le seuil de 400 mètres de marche, calculé suivant le réseau piéton réel (rue, trottoirs, passages), est couramment utilisé dans les études pour mesurer l'accessibilité géographique au réseau de transport (Cao et al., 2010; Pearce et al., 2006).

R3. Utiliser un seuil d'accessibilité de 400 m à la marche pour mesurer la proximité des services

La proximité aux services devrait pouvoir être quantifiable, soit en distance ou en offre de services. De nombreuses études utilisent un seuil de 400 m accessible à la marche afin de mesurer l'accessibilité aux services (parcs, transports en commun, services alimentaires, etc.) (Cao et al., 2010; Pearce et al., 2006).

R4. Prendre en compte l'offre de service (nombre et diversité) dans le choix du site

Outre la distance entre la résidence et les services, l'offre de services (nombre et diversité) est également importante à prendre en compte. Les services communément nommés dans la littérature comprennent les commerces (épiceries offrant des aliments sains, stations-service), les établissements de santé (hôpitaux, pharmacies), les établissements scolaires (garderies, écoles), les organismes communautaires et les parcs et espaces verts (Pearce et al., 2006).

R5. Choisir un site à proximité d'une offre alimentaire de qualité (aliments sains, accessibilité géographique et économique)

La proximité d'une offre alimentaire de qualité, comprenant des aliments et repas sains, une accessibilité géographique et économique, favorise la santé des individus. Il est important, pour les critères de sélection du site, que l'offre alimentaire de qualité puisse être abordable pour les résidents. Cela inclut les épiceries ou supermarchés accessibles, les épiceries économiques, les organismes communautaires offrant des cuisines collectives, soupe populaire ou banque alimentaire.

R6. Considérer des sites hors d'un îlot de chaleur

La carte des îlots de chaleur et de fraîcheurs urbains de l'INSPQ (2023) permet de visualiser les îlots de chaleur sur l'ensemble du territoire québécois. Cet outil pourrait être utilisé afin de vérifier si les sites potentiels se trouvent dans un îlot de chaleur.

R6.1 Atténuer les effets des îlots de chaleur

S'il n'est pas possible de choisir un site hors d'un îlot de chaleur, comme pour ce projet-ci, des mesures d'atténuation devraient être considérées pour la sélection du site. La présence d'arbres et le verdissement des surfaces, par exemple, a un effet rafraîchissant et permettent d'atténuer les îlots de chaleur (Nieuwenhuijsen, 2021; Tong et al., 2021).

R.7 Favoriser la participation citoyenne des PSI et des personnes en situation d'instabilité résidentielle dès le début de la planification d'un projet de logements les ciblant

Inclure ces personnes dans la planification de projet pourrait favoriser leur inclusion et la cohésion sociale (Alunni-Menichini et al., 2025; Lacerte et al., 2019). Cela permet de prendre en compte les besoins et les préoccupations de cette clientèle dès le début du processus et de leur insuffler un sentiment d'utilité.

R.8 Prioriser les milieux de vie sécuritaires dans la sélection des sites

Bien que cela puisse représenter un défi, notamment en raison du manque de logements abordables et de terrains pouvant accueillir ce type de projets, il demeure essentiel de viser des habitations de qualité situées dans des milieux de vie sécuritaires. Cette approche favorise le sentiment de sécurité et la stabilité résidentielle, soutient le bien-être et peut contribuer à réduire les risques de marginalisation (Ecker & Aubry, 2017).

R.9 Inclure le voisinage à proximité (minimum 400 m de rayon) dans le processus de design du site

Lorsque la communauté déjà établie a l'opportunité de participer dans le processus, celle-ci devient plus informée et peut être davantage réceptive au projet (BC Housing Research Centre, s. d.). Il s'agit d'une

occasion pour les futurs voisins de faire entendre leurs points de vue. Certaines de leurs préoccupations peuvent toucher la protection de leur intimité, un éclairage approprié et d'autres aspects qui pourraient impacter négativement la qualité du milieu de vie. Aussi, améliorer les infrastructures à proximité peut être une manière de favoriser l'acceptabilité et créer un voisinage plus inclusif (idem).

➤ Recommandations pouvant être applicables à ce projet pilote

R.10 Rédiger le plan de cohabitation avec les bénéficiaires potentiels du site

Afin de favoriser la cohésion sociale sur le site, le plan de cohabitation pourrait être travaillé avec les résidents du site afin d'établir une charte des valeurs et des normes communes (Brisson et al., 2018). Ce contrat social permettrait entre autres de limiter les possibilités de conflits.

R.11 Offrir un accompagnement global par les partenaires

Pour favoriser l'autonomie et l'estime de soi, l'accompagnement des différents partenaires pourrait inclure l'hébergement, des services de consultations et d'apprentissage et des opportunités de travail (Morin et al., 2025; Washington, 2002). Des séances de discussion obligatoires (sauf urgences) pourraient être organisées avec tous les résidents afin de favoriser les rencontres et parler des préoccupations et/ou des problèmes.

R.12 Permettre et encadrer les visites de la famille et des proches des résidents

Selon Morin et al. 2025, la possibilité de pouvoir accueillir des proches et de montrer le lieu d'habitation pourrait renforcer les liens familiaux

et le soutien affectif. Il est toutefois nécessaire d'établir des règles pour maintenir l'ordre, tout en gardant une certaine souplesse (Morin et al., 2025). Les règlements qui encadrent les visites devraient favoriser un équilibre entre les préoccupations de sécurité et les besoins émotionnels, car des règles trop restrictives en ce sens peuvent alimenter le sentiment d'isolement des participants (Morin et al., 2025).

R.13 Mettre en place un système structuré de références

Il est recommandé de mettre en place un système structuré de références vers les services d'emploi, de formation, de logement abordable et d'aide financière afin de soutenir l'intégration socio-économique des résidents (Washington, 2002). Ce système aurait pour but de faciliter l'accès à des ressources souvent fragmentées, en réduisant par exemple la méconnaissance des services disponibles ou la complexité administrative. Cela pourrait se concrétiser par exemple par une trousse d'outils d'informations simple (ex. dépliants, infolettres, plateformes numériques) et compléter par l'intervenant communautaire qui sera sur place et qui pourra orienter les résidents selon leurs besoins. Des séances d'information pourraient également être organisées.

R.13.1 Organiser une visite du voisinage pour les résidents

Afin de familiariser les résidents avec le secteur et les différents services présents, une visite à pied du secteur pourrait être réalisée pour chaque nouveau résident avec l'intervenant (Ecker & Aubry, 2017). Le tour pourrait inclure les commerces à proximité, les organismes communautaires, les espaces publics (ex. espaces verts, parcs, bibliothèque) ainsi que les stations à Vélo et arrêts d'autobus.

R.14 Créer des occasions de rencontre dans le voisinage et impliquer les résidents

Favoriser la rencontre dans le voisinage pourrait permettre de limiter les préjugés envers les personnes bénéficiant des hébergements modulaires. En effet, certains comportements « antisociaux » comme le vandalisme, ou encore la criminalité, sont souvent associés dans l'imaginaire populaire aux locataires sociaux (Bretherton & Pleace, 2011). Des occasions de rencontre telles que des fêtes de quartier auraient le potentiel de briser l'isolement et les préjugés à l'encontre des PSI. Les résidents pourraient également être impliqués dans le voisinage, comme dans la lutte au vandalisme et dans l'entretien des espaces verts et publics (ex. Graff'Cité : service de nettoyage contre les graffitis illégaux ou opération « grand ménage ») (Freedman, 2009). Cette implication pourrait favoriser l'insertion socioprofessionnelle des résidents ainsi que leur sentiment d'appartenance au quartier, tout en montrant une image positive des PSI : ils peuvent être des participants de l'image et de la revitalisation du quartier (Freedman, 2009).

R.15 Entretenir les espaces publics à proximité et enlever toute trace de vandalisme ou d'insalubrité

Cela inclut, entre autres, de nettoyer les graffitis, de ramasser les déchets et d'entretenir les bandes végétalisées. Cette recommandation est applicable autant sur le site des hébergements modulaires que dans les espaces publics à proximité. Un espace dégradé peut décourager son usage par la population et influencer négativement le sentiment de sécurité (Latham & Layton, 2019). L'entretien du site pourrait être planifié avec les futurs résidents et pourrait être réalisé par eux s'ils le désirent.

R. 16 Privilégier une végétalisation parsemée du site

Le sentiment de sécurité, le sentiment d'appartenance et le capital social tendent à augmenter avec la densité jusqu'à un certain seuil (Jennings et al., 2016; Weinstein et al., 2015). Une végétalisation parsemée et entretenue permet d'avoir de la surveillance informelle tout en laissant place à l'intimité des résidents.

R.17 Renforcer l'intimité des résidents sur le site ainsi que le sentiment de sécurité

Certaines caractéristiques physiques des logements peuvent accroître le sentiment de sécurité des résidents, comme par une délimitation physique du site (ex. clôture, haies, arbres) et un éclairage adapté (Hsu et al., 2016). Par exemple, la clôture séparant l'aire de repos du bâtiment des forces armées canadiennes et le site pourrait par exemple être lattée. Les travailleurs et les résidents pourront ainsi avoir leur propre intimité, sans avoir peur d'être épiés. De plus, cela permettrait aux résidents de mieux s'approprier leur cour extérieure en arrière des modules de logements. Aussi, une porte de clôture pourrait être installée afin de limiter le passage entre le stationnement MGR-Gauthier et le site (au fond du site).

➤ Autres recommandations

Bien que nous n'ayons pas traité certains enjeux dans une analyse approfondie, nous nous permettons d'adresser certaines recommandations liées à des préoccupations des membres du groupe d'accompagnement et/ou entendues lors de la séance d'information tenue par la Ville.

R18. Assurer l'accessibilité universelle pour tous les logements

La mise en œuvre de cette recommandation permettrait à plus d'une personne résidente vivant avec quelconques limitations de pouvoir bénéficier de cette option d'hébergement si elle en a besoin. En effet, n'avoir qu'un logement adapté pourrait empêcher les personnes avec limitations de bénéficier de ce type de ressources, et devront peut-être partir de leur quartier pour trouver un logement adapté. Cela peut augmenter les chances pour ces personnes de vivre de l'exclusion sociale et de perdre ses repères. Cette recommandation peut être réalisée en adaptant les nouveaux logements et en planifiant en amont l'accessibilité des futurs sites, s'il y a lieu.

R19. Offrir des stationnements aux résidents détenant une voiture ainsi qu'un espace sécurisé pour les vélos

À l'heure actuelle, un seul stationnement est prévu sur le site des hébergements modulaires. Afin de ne pas limiter la mobilité des résidents et leur capacité à accéder à un emploi ou à une formation, nous proposons de mettre à leur disposition des vignettes pour le stationnement adjacent au site (MGR-Gauthier). Des vignettes pour les visiteurs pourraient également être offertes. Les intervenants devraient également pouvoir bénéficier de cette mesure. Un support à vélo devrait aussi être installé pour encourager le transport actif.

7. Conclusion

L'objectif de cette EIS était d'analyser le processus de sélection des sites et l'intégration du projet dans le quartier à la lumière des déterminants de la santé, afin de formuler des recommandations pour améliorer la sélection des sites et favoriser une cohabitation harmonieuse. Elle visait également à servir de ressource pour de futurs

projets d'hébergement modulaire destinés aux PSI. Globalement, le processus de sélection des sites examiné présente plusieurs qualités, notamment une démarche structurée, l'utilisation de critères divers, ainsi qu'une volonté de tenir compte des besoins des futurs usagers. Certaines améliorations demeurent toutefois possibles, notamment en ce qui concerne la précision des critères et la définition initiale de la clientèle visée, qui restait relativement floue (Tableau 5). Par ailleurs, les membres du Groupe d'accompagnement ont indiqué que le projet, tel que défini, ne répondait pas directement aux priorités identifiées dans le secteur. Ils considèrent néanmoins que ce type de projet pourrait être utile à certaines clientèles spécifiques, mais qu'un plan d'accompagnement soit mis en place pour faciliter la stabilité résidentielle et prévenir certains enjeux de cohabitation. Cet élément structurant n'a pas pu être exploré en détail dans cette analyse, mais des pistes de réflexion ont été proposées pour guider son élaboration.

Au total, 19 recommandations et deux sous-recommandations ont été formulées dans le but d'outiller les porteurs du projet (OMHQ, CIUSSS, VdQ et les organismes communautaires) pour améliorer le processus de sélection et l'aménagement des sites, ainsi que l'intégration du projet au quartier (Annexe 2). Elles visent à maximiser les effets de la mobilité, de l'accès aux services, de la cohésion sociale et du sentiment de sécurité sur la santé et le bien-être des résidents. Les recommandations concernant les îlots de chaleur urbains visent spécifiquement à minimiser leurs impacts négatifs sur la santé.

Enfin, cette analyse souligne l'importance de la collaboration entre les différents porteurs du projet et la clientèle visée, tant pour l'élaboration que la mise en œuvre du projet pilote d'hébergements modulaires. La prochaine étape pour les acteurs serait d'identifier les

priorités d'interventions selon leurs ressources en vue de maximiser les effets positifs et limiter les effets plus négatifs sur les futurs résidents du projet, ainsi que les résidents à proximité, afin de créer un milieu de vie sécuritaire et stable.

TABLEAU 5 : SYNTHÈSE DE L'APPRÉCIATION DU PROJET ET DU PROCESSUS DE SÉLECTION

Déterminants de la santé	Appréciation synthèse du projet	Appréciation du processus de sélection
Mobilité	Proximité forte de plusieurs trajets, trottoirs, pistes cyclables et àVélo	Prise en compte. Une version intégrée de la mobilité dans les critères pourrait bonifier le processus
Accès aux services et aux organismes	Proximité de certains services, mais offre mixte à revoir, certains services à plus de 500 m	Pris en compte, mais critère peu précis. Ajouter des précisions sur la qualité, diversité, accessibilité pour l'opérationnalisation
Îlots de chaleur urbains	Site dans un ICU avec une faible canopée, il est fortement encouragé de mettre en place des mesures d'atténuation d'ICU	Pas de critères environnementaux explicites et mesurables concernant les risques des ICU.
Cohésion sociale	Potentiel de cohésion sociale (outils nécessaire) ; durée de séjour peut limiter la cohésion sociale ; absence de plan de cohabitation limite l'appréciation	Pas de critère explicite, mais implicite via l'intimité des résidents et les lieux sensibles. Pourrait prendre en compte : infrastructures sociales, ressources, tissu social du milieu
Sentiment de sécurité	Absence de plan de cohabitation limite l'appréciation de l'encadrement et des mesures	Indirectement touché par le critère des lieux sensibles et l'intimité des résidents, mais pas de critères opérationnels
		Positif Neutre À surveiller Négatif

Glossaire

Capital social : Le développement continu du bien-être, du sentiment d'appartenance et de la participation sociale volontaire de chaque membre de la société favorisant le foisonnement de communautés tolérantes et acceptantes d'une multiplicité de valeurs et de cultures, et qui accorde les mêmes droits et les mêmes opportunités à l'ensemble des individus les composant (Fonseca et al., 2019).

La cohabitation sociale : désigne le partage d'un même espace, qu'il soit physique, social ou symbolique, par différents groupes sociaux qui interagissent de manière variable, que ce soit par le conflit, la tolérance ou la collaboration (Alunni-Menichini et al., 2025)

Cohésion sociale : Développement de valeurs communes et d'une solidarité entre les groupes de la communauté, y compris les personnes domiciliées et celles en situation d'itinérance, et d'une pleine participation à la vie collective (Alunni-Menichini et al., 2025)

Inclusion sociale : Participation de chacun à la communauté, indépendamment des différences (p. ex. ethnie, orientation sexuelle, capacités), en réduisant les inégalités et les obstacles à la participation sociale (Alunni-Menichini et al., 2025)

Itinérance : « La situation dans laquelle se trouve une personne, une famille ou une collectivité qui n'a pas de logement stable, permanent et adéquat, ou qui n'a pas de possibilité, les moyens ou la capacité immédiate de s'en procurer un. C'est le résultat d'obstacles systémiques et sociétaux, d'un manque de logements abordables et adéquats, de défis financiers, mentaux, cognitifs, de comportement ou physiques qu'éprouvent un individu ou une famille, et/ou de racisme et de discrimination » (Dionne et al., 2023; Gaetz et al., 2012).

Personne en situation d'itinérance : « Celle qui n'a pas d'adresse fixe, de logement stable, sécuritaire et salubre, à très faible revenu, avec une accessibilité discriminatoire à son égard de la part des services, avec des problèmes de santé physique, de santé mentale, de toxicomanie, de violence familiale ou de désorganisation sociale et dépourvue de groupe d'appartenance stable » (Ministère de la Santé et de Services sociaux, 2008)

Itinérance cachée : « Concerne les personnes en situation d'itinérance qui habitent temporairement avec d'autres personnes (ex. famille ou amis) sans garantie de résidence continue ou dans des locations à court terme sans sécurité d'occupation (ex. motel) (Tria Espinoza & Randle, 2025). Certaines définitions incluent également « habiter un logement insalubre, surpeuplé, être à risque de violence ou d'actes dégradants, être à risque d'expulsion, consacrer une proportion très importante de son revenu pour payer son loyer). » (MacDonald et al., 2020) (Gravel, 2022).

Itinérance visible : « La personne n'a pas de domicile fixe permanent et se trouve sans abri dans un lieu non conçu pour l'habitation humaine, dans une ressource d'hébergement d'urgence, dans un refuge pour femmes victimes de violence conjugale, dans une ressource de transition ou de façon temporaire, dans un centre de thérapie, un centre de réadaptation en dépendance, un centre de crise, un centre hospitalier ou un établissement de détention (Gravel, 2022).

Itinérance dans un refuge : Concerne les personnes en situation d'itinérance qui séjournent dans des refuges d'urgence (lits permanents ou de débordement) » (Tria Espinoza & Randle, 2025).

Itinérance hors refuge : « Concerne les personnes en situation d'itinérance qui vivent dans des endroits abrités ou des lieux qui ne

sont pas destinés à l'habitation humaine (p. ex. rues, ruelles, parcs, autres lieux publics, stations de transport en commun, bâtiments abandonnés, véhicules, etc.) » (Tria Espinoza & Randle, 2025).

Itinérance chronique : « Situation d'itinérance persistante ou de longue durée lors de laquelle les personnes ont été en situation d'itinérance pendant au moins 180 jours à un certain moment au cours d'une année (pas nécessairement des jours consécutifs) et ont connu des épisodes récurrents d'itinérance sur une période de trois ans qui totalisent au moins 18 mois » (Tria Espinoza & Randle, 2025).

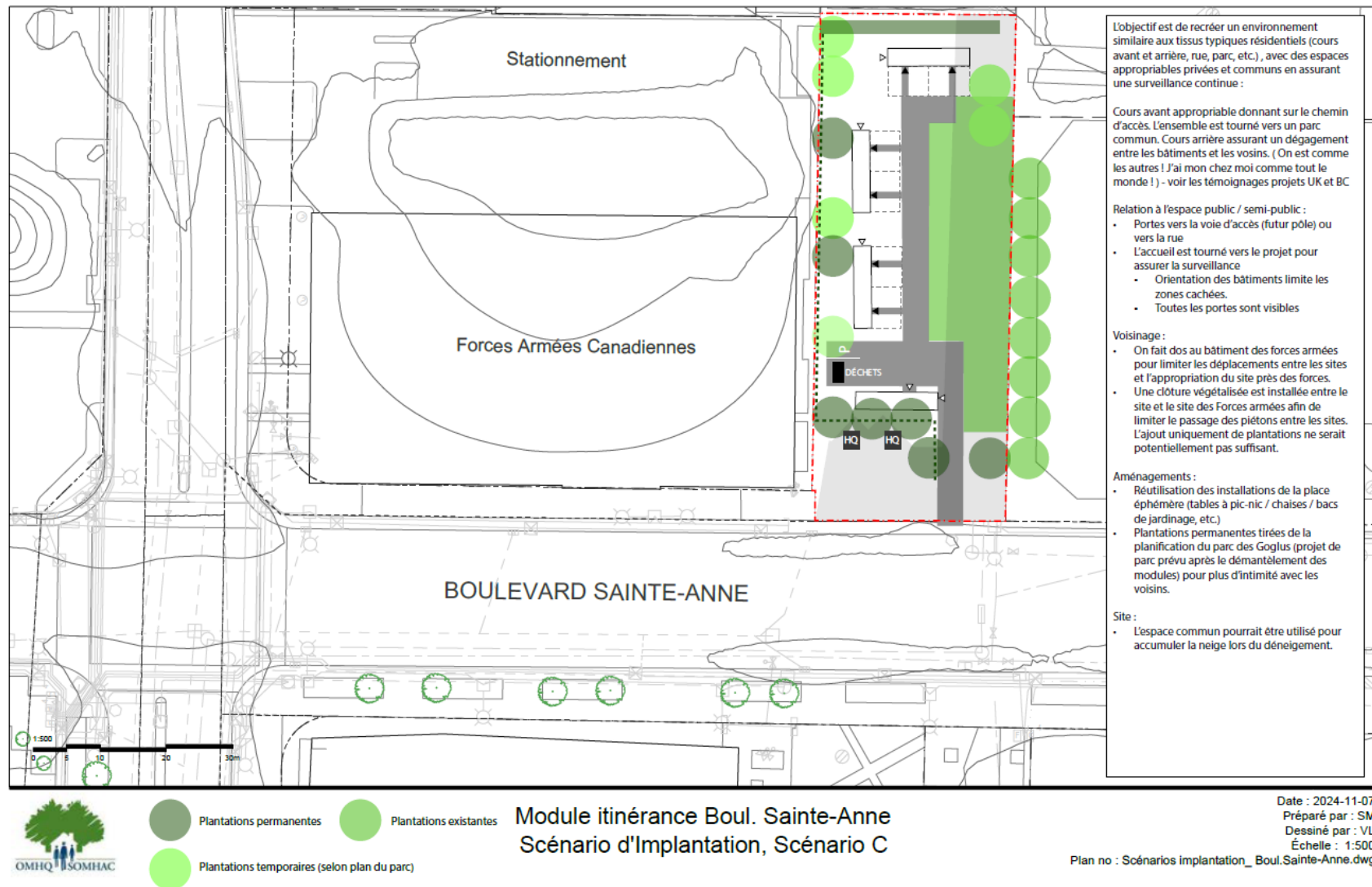
Itinérance cyclique ou épisodique : « Type d'épisode où une personne entre et sort de l'itinérance en raison de changements de circonstances, comme le fait d'avoir été libéré d'un établissement, d'avoir vécu un changement de situation d'emploi ou encore des changements dans la structure familiale résultant d'un divorce ou de violence familiale, d'avoir subi des pertes de revenu ou d'avoir vécu des changements imprévus de la situation de logement » (Dionne et al., 2023).

Personnes à risque d'itinérance : « Cela comprend les individus ou les familles dont la situation de logement courante est dangereusement précaire ou instable et sont estimés comme étant à

risque d'itinérance. Ils vivent dans un logement qui est conçu pour l'habitation humaine permanente et qui pourrait potentiellement être permanent (contrairement aux logements provisoires). Cependant, en raison de difficultés externes, de la pauvreté, de la discrimination, d'un manque d'autres logements disponibles et abordables, et/ou de l'état inadéquat de leur logement courant (qui peut être surpeuplé ou ne pas répondre aux normes de la santé et sécurité publique), les résidents peuvent être « à risque » d'itinérance » (Gaetz et al., 2012).

Stabilité résidentielle et instabilité résidentielle : « La stabilité résidentielle repose sur la capacité et la possibilité d'habiter un logement abordable et de qualité de manière stable. Elle favorise la prévention des problèmes de santé et la protection de cette dernière. L'instabilité résidentielle, quant à elle, est associée au fait d'avoir des difficultés à payer le loyer, à consacrer plus de 50 % du revenu du ménage au logement, à déménager fréquemment, à vivre dans des conditions de surpeuplement ou à vivre de l'itinérance cachée. Elle se traduit par un plus grand risque de mort prématurée (peu importe la cause), une augmentation des risques de maladies cardiaques et d'hypertension artérielle, un faible état de santé autodéclaré et une plus forte propension à fumer » (Labesse et al., 2022).

Annexe 1 – Plan d'implantation du projet



Annexe 2 – Synthèse des recommandations et impacts potentiels cumulatifs sur les déterminants de la santé

Cette analyse vise à quantifier l'intensité des impacts potentiels de chacune des recommandations sur les déterminants de la santé privilégiés dans cette EIS. Plus le score est élevé, plus l'impact pourrait être important.

Recommandations		Impacts						Total
		Mobilité	Accès aux services	Îlots de chaleur urbains	Cohésion sociale	Sentiment de sécurité	Fort impact santé	
Processus de sélection des sites	R1. Prendre en compte une vision intégrée du transport en changeant le critère par proximité au transport public	3						3
	R2. Utiliser un seuil d'accessibilité de 400m à la marche pour mesurer la proximité du transport public	3	1			1	1	6
	R3. Utiliser un seuil d'accessibilité de 400 m à la marche pour mesurer la proximité des services	1	3			1	1	6
	R4. Prendre en compte l'offre de service (nombre et diversité) dans le choix du site		3		1		1	5
	R5. Choisir un site à proximité d'une offre alimentaire de qualité (aliments sains, accessibilité géographique et économique)		3				3	6
	R6. Considérer des sites hors d'un îlot de chaleur			3			3	6
	R6.1 Atténuer les effets des îlots de chaleur			3		1	3	7
	R7. Favoriser la participation citoyenne des PSI et des personnes en situation d'instabilité résidentielle dès le début de la planification d'un projet d'habitations modulaires				3	1	1	5
	R8. Prioriser les milieux de vie sécuritaires dans la sélection des sites					3		3
	R9 Inclure le voisinage à proximité (minimum 400m de rayon) dans le processus de design du site				2	1		3
Intégration au quartier	R10. Rédiger le plan de cohabitation avec les bénéficiaires potentiels du site				3	2	1	6
	R11. Offrir un accompagnement global par les partenaires		1		2	2	2	7
	R12. Permettre et encadrer les visites de la famille et des proches des résidents				2	1	1	4
	R13. Mettre en place un système structuré de références de services disponibles		2		1	2	1	6
	R13.1 Organiser une visite du voisinage pour les résidents du projet				2	2		4
	R14. Créer des occasions de rencontre dans le voisinage et impliquer les résidents du projet				3	2	2	7
	R15. Entretenir les espaces publics à proximité et enlever toute trace de vandalisme ou d'insalubrité				2	3	1	6
	R16. Privilégier une végétalisation parsemée et entretenue sur le site			2	1	2	2	7
Autres	R17. Renforcer l'intimité des résidents sur le site ainsi que le sentiment de sécurité				1	3	1	5
	R18. Assurer l'accessibilité universelle pour tous les logements					2	2	4
	R19. Offrir des stationnements aux résidents détenant une voiture ainsi qu'un espace sécurisé pour les vélos	1			1	1		3

Références

Aelbrecht, P. (2019). *New Public Spaces of Circulation, Consumption and Recreation and their Scope for Informal Social Interaction and Cohesion*. 199-219.
<https://doi.org/10.4324/9780429489150-10>

Agence de la santé publique du Canada. (2017). *Rapport de l'administrateur en chef de la santé publique sur l'état de la santé publique au Canada : Concevoir un mode de vie sain*.
https://www.canada.ca/content/dam/phac-aspc/documents/services/publications/chief-public-health-officer-reports-state-public-health-canada/2017-designing-healthy-living/PHAC_CPHO-2017_Report_F.pdf

Alunni-Menichini, K., Freulon, C., Houde, R., & Milot, D.-M. (2025). *Itinérance et cohabitation sociale—Mémoire destiné à l'Office de participation publique de Longueuil (OOPL)*. Direction de santé publique de la Montérégie.
<https://extranet.santemonteregie.qc.ca/app/uploads/2025/08/memoire-itinerance-et-cohabitation-oppl-2025.pdf>

Athens, J. K., Duncan, D. T., & Elbel, B. (2016). Proximity to Fast-Food Outlets and Supermarkets as Predictors of Fast-Food Dining Frequency. *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*, 116(8), 1266-1275. <https://doi.org/10.1016/j.jand.2015.12.022>

Bazerghi, C., McKay, F., & Dunn, M. (2016). The Role of Food Banks in Addressing Food Insecurity : A Systematic Review. *Journal of Community Health*, 41(4), 732-740.
<https://doi.org/10.1007/s10900-015-0147-5>

BC Housing Research Centre. (s. d.). *Community Acceptance of Non-Market Housing Toolkit—Guide 2*. Consulté 5 septembre 2025, à l'adresse
<https://www.bchousing.org/publications/Community-Acceptance-Toolkit-Guide-Two-Design.pdf>

Beaumont-Drouin, R. (2023, septembre 14). *Le nombre d'itinérants à Québec en forte hausse depuis 2018*. Radio-Canada; Radio-Canada.ca. <https://ici.radio-canada.ca/nouvelle/2010132/itinerance-quebec-chiffres-sans-abri>

Belle-Isle, L., Benoit, C., & Pauly, B. (Bernie). (2014). Addressing health inequities through social inclusion : The role of community organizations. *Action Research*, 12(2), 177-193.
<https://doi.org/10.1177/1476750314527324>

Bretherton, J., & Pleace, N. (2011). A Difficult Mix : Issues in Achieving Socioeconomic Diversity in Deprived UK Neighbourhoods. *Urban Studies*, 48(16), 3433-3447.
<https://doi.org/10.1177/0042098010396233>

Brisson, D., Lechuga Peña, S., & Plassmeyer, M. (2018). Prioritizing Choice : Perceptions of Neighborhood Social Cohesion for Residents in Subsidized Housing. *Journal of Social Service Research*, 44(3), 267-278. <https://doi.org/10.1080/01488376.2018.1457592>

Canopée 2020—Jeu de données—Données Québec. (s. d.). Consulté 4 septembre 2025, à l'adresse <https://www.donneesquebec.ca/recherche/dataset/canopee-2020>

Cao, X. (Jason), Mokhtarian, P. L., & Handy, S. L. (2010). Neighborhood Design and the Accessibility of the Elderly : An Empirical Analysis in Northern California. *International Journal of Sustainable Transportation*, 4(6), 347-371. <https://doi.org/10.1080/15568310903145212>

Cartographie des îlots de chaleur urbains | Institut national de santé publique du Québec. (s. d.). Consulté 4 septembre 2025, à l'adresse <https://www.inspq.qc.ca/changements-climatiques/actions/ilots-chaleur/cartographie-ilots-de-chaleur-urbains>

Dionne, M.-A., Laporte, C., Leopky, J., & Miller, A. (2023, juin 16). *Un aperçu des données canadiennes sur l'itinérance*. Statistique Canada.
<https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/75f0002m/75f0002m2023004-fra.htm>

Ecker, J., & Aubry, T. (2017). A mixed methods analysis of housing and neighbourhood impacts on community integration among vulnerably housed and homeless individuals. *Journal of Community Psychology*, 45(4), 528-542. <https://doi.org/10.1002/jcop.21864>

Fonseca, X., Lukosch, S., & Brazier, F. (2019). Social cohesion revisited : A new definition and how to characterize it. *Innovation: The European Journal of Social Science Research*, 32(2), 231-253. <https://doi.org/10.1080/13511610.2018.1497480>

Freedman, M. (2009). Faire cohabiter mixité et espace public : Un enjeu de la revitalisation urbaine : défis du nouveau Saint-Roch à Québec. *Cahiers de géographie du Québec*, 53(150), 405-420. <https://doi.org/10.7202/039188ar>

Gaetz, S., Barr, C., Friesen, A., Harris, B., Hill, C., Kovacs-Burns, K., Pauly, B., Pearce, B., Turner, A., & Marsolais, A. (2012). *Définition canadienne de l'itinérance*. Observatoire canadien sur l'itinérance. <https://homelesshub.ca/sites/default/files/COHhomelessdefinitionFR.pdf>

Gouvernement du Québec. (2023). *À propos de l'itinérance*. Gouvernement du Québec.
<https://www.quebec.ca/famille-et-soutien-aux-personnes/itinerance/a-propos>

Gravel, M.-A. (2016). Les réseaux sociaux informels et le capital social. *Données sociodémographiques en bref*, 20(2), 11.

Gravel, M.-A. (2022). *L'itinérance au Québec – Deuxième portrait*. Ministère de la Santé et des Services Sociaux.

Guo, M., O'Connor Duffany, K., Shebl, F. M., Santilli, A., & Keene, D. E. (2018). The Effects of Length of Residence and Exposure to Violence on Perceptions of Neighborhood Safety in an Urban Sample. *Journal of Urban Health : Bulletin of the New York Academy of Medicine*, 95(2), 245-254. <https://doi.org/10.1007/s11524-018-0229-7>

Hollands, G. J., Carter, P., Anwer, S., King, S. E., Jebb, S. A., Ogilvie, D., Shemilt, I., Higgins, J. P. T., & Marteau, T. M. (2019). Altering the availability or proximity of food, alcohol, and tobacco products to change their selection and consumption. *The Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2019(9), CD012573. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD012573.pub3>

Hsu, H.-T., Simon, J. D., Henwood, B., Wenzel, S. L., & Couture, J. (2016). *Location, Location, Location : Perceptions of Safety and Security Among Formerly Homeless Persons Transitioned to Permanent Supportive Housing Perceptions of Safety and Security Among Formerly Homeless Persons Transitioned to Permanent Supportive Housing on JSTOR*. <https://www-jstor-org.acces.bibl.ulaval.ca/stable/26547131>

Institut de la statistique du Québec. (2023). *Habitudes de vie et comportements : Faits saillants*. Institut de la statistique du Québec. <https://statistique.quebec.ca/fr/produit/publication/habitudes-comportements-population-quebecoise-faits-saillants>

Institut de la statistique du Québec. (2025). *Vitrine statistique sur l'égalité entre les femmes et les hommes*. Institut de la statistique du Québec. <https://statistique.quebec.ca/vitrine/egalite/dimensions-egalite/demographie/portrait-diversite-personnes-ayant-incapacite>

Jennings, V., Larson, L., & Yun, J. (2016). Advancing Sustainability through Urban Green Space : Cultural Ecosystem Services, Equity, and Social Determinants of Health. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 13(2), 196. <https://doi.org/10.3390/ijerph13020196>

Jenson, J. (2010). *Defining and Measuring Social Cohesion*. Commonwealth Secretariat. <https://doi.org/10.14217/9781848590724-en>

Kamruzzaman, Md., Wood, L., Hine, J., Currie, G., Giles-Corti, B., & Turrell, G. (2014). Patterns of social capital associated with transit oriented development. *Journal of Transport Geography*, 35, 144-155. <https://doi.org/10.1016/j.jtrangeo.2014.02.003>

Kawachi, I. (2006). Social Capital and Community Effects on Population and Individual Health. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 896(1), 120-130. <https://doi.org/10.1111/j.1749-6632.1999.tb08110.x>

Kawachi, I., & Berkman, L. (2014). Social Capital, Social Cohesion, and Health. *Social Epidemiology*, 290-319. <https://doi.org/10.1093/med/9780195377903.003.0008>

Kelly, C., Hulme, C., Farragher, T., & Clarke, G. (2016). *Are differences in travel time or distance to healthcare for adults in global north countries associated with an impact on health outcomes? A systematic review*. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2016-013059>

Kemm, J. (with Parry, J., & Palmer, S.). (2004). *Health Impact Assessment : Concepts, theory, techniques, and applications*. Oxford University Press, Incorporated. <https://lib.zu.edu.pk/ebookdata/Public%20Health/Health%20Impact%20Assessment%20Concepts,%20Theory,%20Techniques%20and%20Applications-by%20John%20Kemm,%20Jayne%20Parry,%20Stephen%20Palmer.pdf>

Kenyon, S., Lyons, G., & Rafferty, J. (2002). Transport and social exclusion : Investigating the possibility of promoting inclusion through virtual mobility. *Journal of Transport Geography*, 10(3), 207-219. [https://doi.org/10.1016/S0966-6923\(02\)00012-1](https://doi.org/10.1016/S0966-6923(02)00012-1)

Labesse, M. E., Demers-Bouffard, D., Gauthier, M., Robitaille, É., & St-Louis, A. (2022). *Planifier une offre résidentielle saine et accessible*. INSPQ. <https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/2882-offre-residentielle-saine-accessible.pdf>

Lacerte, J., Provencher, V., & Levasseur, M. (2019). *Accroître la participation sociale des aînés en partenariat avec la communauté—Implantation d'un accompagnement-citoyen personnalisé*. 19(4).

Latham, A., & Layton, J. (2019). Social infrastructure and the public life of cities : Studying urban sociality and public spaces. *Geography Compass*, 13(7), e12444. <https://doi.org/10.1111/gec3.12444>

Laurence, J. (2011). The effect of ethnic diversity and community disadvantage on social cohesion : A multi-level analysis of social capital and interethnic relations in UK communities. *European Sociological Review*, 27(1), 70-89. <https://doi.org/10.1093/esr/jcp057>

Leal Filho, W., Echevarria Icaza, L., Emanche, V. O., & Quasem Al-Amin, A. (2017). An Evidence-Based Review of Impacts, Strategies and Tools to Mitigate Urban Heat Islands. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 14(12), 1600. <https://doi.org/10.3390/ijerph14121600>

Lee, J. S., Gundersen, C., Cook, J., Laraia, B., & Johnson, M. A. (2012). Food Insecurity and Health across the Lifespan. *Advances in Nutrition*, 3(5), 744-745. <https://doi.org/10.3945/an.112.002543>

Leger. (2025). *Sondage de satisfaction à l'égard des services collectifs*. Ville de Québec. <https://www.ville.quebec.qc.ca/apropos/acces-information/rapports-statistiques/docs/2025-hiver-sondage-satisfaction.pdf>

MacDonald, S.-A., Côté, P.-B., Fontaine, A., Greissler, É., & Houde, S. (2020). *Démarche qualitative du Deuxième portrait de l'itinérance au Québec. Regards croisés et approfondissement des connaissances*. Centre de recherche de Montréal sur les inégalités sociales, les discriminations et les pratiques alternatives de citoyenneté - CREMIS.

Mauger, A. (2023). *Vision en matière d'itinérance—Rapport de la démarche de participation publique* (p. 14). Ville de Québec. <https://www.ville.quebec.qc.ca/citoyens/participation-citoyenne/activites/CPFichierAzure.ashx?Fichier=b1636944-f83e-4dbf-8902-6ac8c8df971d.pdf>

Ministère de la Santé et de Services sociaux. (2008). *L'itinérance au Québec Cadre de référence*.

Ministère de la Santé et de Services sociaux. (2014). *Politique nationale de lutte à l'itinérance—Ensemble pour éviter la rue et en sortir—Publications du ministère de la Santé et des Services sociaux*. <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-000174/>

Ministère de la Santé et de Services sociaux. (2016). *Politique gouvernementale de prévention en santé*. <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2016/16-297-08W.pdf>

Morin, K. A., Aubin, N., Molke, D., Marsh, D. C., Jean, N. S., Carter, J., & Leary, T. (2025). Perspectives on a transitional housing program for people who use substances who experience homelessness and live with a mental health issue : A pilot study in an urban northern city in Canada. *Substance Abuse Treatment, Prevention, and Policy*, 20, 20. <https://doi.org/10.1186/s13011-025-00649-7>

MSSS. (2023). *Dénombrement des personnes en situation d'itinérance visible au Québec—Rapport de l'exercice du 11 octobre 2022*.

Nieuwenhuijsen, M. J. (2021). New urban models for more sustainable, liveable and healthier cities post covid19; reducing air pollution, noise and heat island effects and increasing green space and physical activity. *Environment International*, 157, 106850. <https://doi.org/10.1016/j.envint.2021.106850>

O'Campo, P., Wheaton, B., Nisenbaum, R., Glazier, R. H., Dunn, J. R., & Chambers, C. (2015). The Neighbourhood Effects on Health and Well-being (NEHW) study. *Health & Place*, 31, 65-74. <https://doi.org/10.1016/j.healthplace.2014.11.001>

Pearce, J., Witten, K., & Bartie, P. (2006). Neighbourhoods and health : A GIS approach to measuring community resource accessibility. *Journal of Epidemiology & Community Health*, 60(5), 389-395. <https://doi.org/10.1136/jech.2005.043281>

Perrigo, J. L., Ginther, A., Syeda, H. S., Shier, V., & Datar, A. (2025). Community Social Cohesion During a Large Public Housing and Neighborhood Redevelopment : A Mixed Methods Study. *Societies*, 15(5), 140. <https://doi.org/10.3390/soc15050140>

Poitras, D., Bouchard, L. M., Maurice, P., & Gagné, D. (2019). *La cohésion sociale comme condition essentielle à la sécurité : Définition, composantes et indicateurs*. INSPQ. https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/2595_cohesion_sociale_essentielle_securite.pdf

Pourmotabbed, A., Moradi, S., Babaei, A., Ghavami, A., Mohammadi, H., Jalili, C., Symonds, M. E., & Miraghajani, M. (2020). Food insecurity and mental health : A systematic review and meta-analysis. *Public Health Nutrition*, 23(10), 1778-1790. <https://doi.org/10.1017/S136898001900435X>

Ramos-Vidal, I., & de la Ossa, E. D. (2024). A systematic review to determine the role of public space and urban design on sense of community. *International Social Science Journal*, 74(252), 633-655. <https://doi.org/10.1111/issj.12472>

Réduire les îlots de chaleur urbains pour protéger la santé au Canada : Introduction pour les professionnels de la santé publique. (2020). Santé Canada = Health Canada.

Rissel, C., Curac, N., Greenaway, M., & Bauman, A. (2012). Physical Activity Associated with Public Transport Use—A Review and Modelling of Potential Benefits. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 9(7), 2454-2478. <https://doi.org/10.3390/ijerph9072454>

Rogers, C. J., & Hart, D. R. (2021). Home and the extended-self : Exploring associations between clutter and wellbeing. *Journal of Environmental Psychology*, 73. <https://doi.org/10.1016/j.jenvp.2021.101553>

Saif, M. A., Zefreh, M. M., & Torok, A. (2019). Public Transport Accessibility : A Literature Review. *Periodica Polytechnica Transportation Engineering*, 47(1), 36-43. <https://doi.org/10.3311/PPtr.12072>

Thomson, K., Hillier-Brown, F., Walton, N., Bilaj, M., Bamba, C., & Todd, A. (2019). The effects of community pharmacy-delivered public health interventions on population health and health inequalities : A review of reviews. *Preventive Medicine*, 124, 98-109. <https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2019.04.003>

Tolsma, J., Meer, T. W. G. van der, & Gesthuizen, M. (2009). The impact of neighbourhood and municipality characteristics on social cohesion in the Netherlands. *Acta Politica*, 44(3), 286-313. <https://doi.org/10.1057/ap.2009.6>

Tong, S., Prior, J., McGregor, G., Shi, X., & Kinney, P. (2021). *Urban heat : An increasing threat to global health*. <https://doi.org/10.1136/bmj.n2467>

Tria Espinoza, F., & Randle, J. (2025, février 12). *Sortir de l'itinérance : Examen des facteurs contribuant à la récupération et à la conservation d'un logement*. Statistique Canada. <https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/46-28-0001/2025001/article/00002-fra.htm>

Uphoff, E. P., Pickett, K. E., Cabieses, B., Small, N., & Wright, J. (2013). A systematic review of the relationships between social capital and socioeconomic inequalities in health : A contribution to understanding the psychosocial pathway of health inequalities. *International Journal for Equity in Health*, 12, 54. <https://doi.org/10.1186/1475-9276-12-54>

Van Kemenade, S. (2003). *Social Capital as a Health Determinant- How is it Defined?* Santé Canada. <https://publications.gc.ca/collections/Collection/H13-5-02-7E.pdf>

Ville de Québec. (s. d.). *Plan de mise en oeuvre accélérée 2023-2026*. Vision de l'habitation. Consulté 26 juin 2025, à l'adresse <https://www.ville.quebec.qc.ca/apropos/planification-orientations/habitation/vision/docs/vision-habitation-2023-2026-synthese.pdf>

Ville de Québec. (2020). *Vision de l'habitation 2020-2030*. <https://www.ville.quebec.qc.ca/apropos/planification-orientations/habitation/vision/docs/vision-de-l-habitation-2020-2030.pdf>

Ville de Québec. (2023). *Vision en matière d'itinérance 2024-2030*. https://www.ville.quebec.qc.ca/apropos/planification-orientations/itinérance/docs/VisionItinerance_brochure_F2.pdf

Ville de Québec. (s.d.). *Données sur le marché locatif*. <https://www.ville.quebec.qc.ca/apropos/planification-orientations/habitation/donnees/index.aspx>

Washington, T. A. (2002). The Homeless Need More than Just a Pillow, They Need a Pillar : An Evaluation of a Transitional Housing Program. *Families in Society*, 83(2), 183-188. <https://doi.org/10.1606/1044-3894.36>

Weinstein, N., Balmford, A., DeHaan, C. R., Gladwell, V., Bradbury, R. B., & Amano, T. (2015). Seeing Community for the Trees : The Links among Contact with Natural Environments, Community Cohesion, and Crime. *BioScience*, 65(12), 1141-1153. <https://doi.org/10.1093/biosci/biv151>

World Health Organization. (1999). *Health Impact Assessment : Main Concepts and Suggested Approach—The Gothenburg Consensus Paper*. <https://hiap.goeg.at/sites/hiap.goeg.at/files/2019-10/Gothenburg%20Consensus%20Paper.pdf>