Observatoire québécois des inégalités



Les coûts en santé du manque de logements adéquats

La facture collective de la crise du logement au Québec

Ferdaous Roussafi
26 novembre 2025

Québec

CHAIRE RISS
Chaire de recherche sur la réduction des inégalités sociales de santé
FACULTÉ DES SCIENCES HUMAINES
Université du Québec à Montréal

Les dimensions à l'étude dans ce projet

1

Volet quantitatif

- ✓ La prospérité économique
- ✓ **La santé physique et mentale**
- ✓ Le développement des tout-petits et la performance scolaire
- ✓ Itinérance
- ✓ La violence domestique
- ✓ La consommation énergétique

Réalisé par :
L'Observatoire québécois des inégalités

2

Volet qualitatif

Insécurité résidentielle :

- ✓ Crainte de perdre son logement
- ✓ Conséquences de cette situation sur leur vie quotidienne
- ✓ Démarches entreprises par ces personnes

Réalisé par : La Chaire de recherche sur RISS et le RCAAQ

3

Pistes de solution

Interventions publiques à déployer afin d'améliorer les conditions d'habitation et basées sur :

- ✓ Volets quantitatif et qualitatif
- ✓ Littérature

Réalisé par :
L'Observatoire québécois des inégalités

Collaborateurs, partenaires et bailleurs de fonds

Observatoire québécois des inégalités	Direction de santé publique	Financement	Comité aviseur à la recherche
▪ Ferdaous Roussafi ▪ Geoffroy Boucher ▪ Julia Haurio ▪ Nathalie Guay ▪ Karine Perreault	▪ Sophie Goudreau ▪ Marie-Chantal Gélinas ▪ Loïc Martin-Rouillard ▪ Caroline Freulon ▪ Guillaume Charest-Hallé ▪ Alexandrine Boucher ▪ Catherine Beaulieu ▪ Geneviève Trépanier Avec la collaboration de Caroline Caux du **Ministère de la santé et des services sociaux**	➢ Les Directions de santé publique des régions suivantes : • Montréal • Montérégie • Laval • Capitale-Nationale • Bas-Saint-Laurent • Estrie ➢ Société d'habitation du Québec	• Thomas G. Poder • Mathieu Bujold (RCAAQ) • Marie-Sophie Banville (Atelier Radah) • Nancy Croussette (RQOH) • Jean-Daniel Glazer Allard (SHQ) • Louis Gaudreau (UQAM) • Sophie Goudreau (DRSP, Montréal) • Michel Fournier (DRSP Montréal) • Janie Houle (UQAM) • Maud Emmanuelle Labesse (INSPQ) • Céline Magontier (FRAPRU) • Patrick Morency, INSPQ • Karine Perreault, INSPQ • Joannie Veilleux (RAPSIM)
Chaire de recherche RISS	**Regroupement des centres d'amitié autochtones du Québec**	**Institut national de santé publique du Québec**	**Centraide du Grand Montréal**
▪ Janie Houle ▪ Éric Goulet	▪ Mathieu Bujold	▪ Maud Emmanuelle Labesse	▪ Chantal Pouliot ▪ Marie-Ève Brunet-Kitchen

Les coûts en santé du manque de logements adéquats

Cette étude vise à **estimer** les coûts sanitaires et sociaux associés au logement inadéquat au Québec. En s'appuyant sur la littérature scientifique, notre approche combine les dimensions de santé générale, de santé mentale, d'insécurité alimentaire et de qualité de vie.

Elle poursuit trois sous-objectifs spécifiques :

- **Préciser** les relations entre les différentes composantes du logement inadéquat et, d'une part, l'état de santé générale et mentale autoévalué et, d'autre part, les niveaux d'insécurité alimentaire ;
- **Documenter** les liens entre l'état de santé autoévalué, le recours aux soins et l'exposition à l'insécurité alimentaire ;
- **Évaluer** la perte de qualité de vie associée au logement inadéquat, exprimée en années de vie ajustées par la qualité (QALYs pour quality-adjusted life year).

Coûts estimés

1. Coûts en santé générale attribuables au logement inadéquat ($);
2. Coûts en santé mentale attribuables au logement inadéquat($);
3. Coûts de perte de la qualité de vie($);
4. Coûts indirects liés à Insécurité alimentaire ($).

01 / Coûts en santé générale attribuables au logement inadéquat

Méthodologie

Objectif

- Estimer la proportion des cas de mauvaise de santé générale attribuables à des composantes de logement inadéquates et en quantifier les coûts directs en soins médicaux associés.

Sources de données

- **ECL 2022** : identification des liens entre santé générale autoévaluée et composantes de logements inadéquates.
- **ESCC 2023** : état de santé générale autoévalué et recours aux soins de santé.

Définition des composantes du logement inadéquat

- **Taille insuffisante** : logement ne respectant pas la Norme nationale d'occupation.

- **Mauvaise qualité** : besoins de réparations majeures, humidité, moisissures, infestations, mauvaise qualité de l'air ou de l'eau.

- **Inabordabilité** : part du revenu alloué aux frais de logement: ≤ 30 % : abordable; 30–50 % et > 50 %

01 / Coûts en santé générale attribuables au logement inadéquat

Méthodologie

Indicateur de santé: Santé générale autoévaluée

Bonne santé : « excellent » ou « très bon » **VS Mauvaise santé** : « passable » ou « mauvais »

Approche statistique: Régressions logistiques ajustées

- Variables de contrôle : âge, sexe, revenu, scolarité, statut migratoire, minorité visible, type de ménage, mode d'occupation.
- Intégration d'interactions entre composantes du logement inadéquat (qualité × taille × abordabilité).
- Estimation de la proportion des cas de mauvaise santé liés au logement inadéquat.

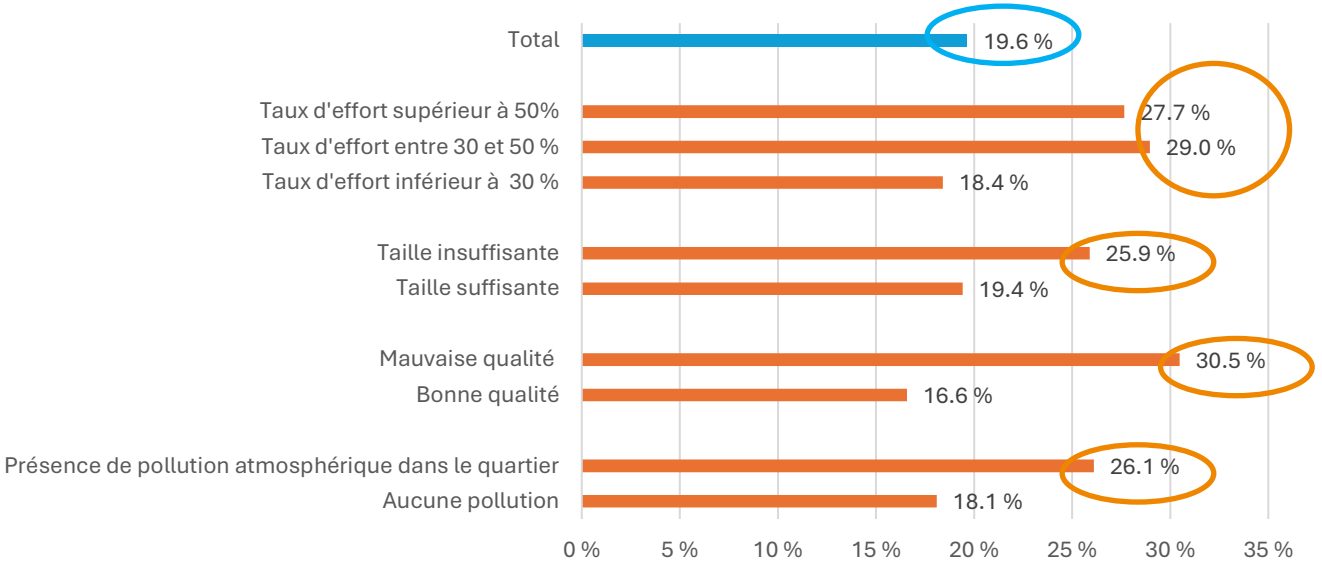
Estimation des coûts de santé

- Volume de consultations (médecin, spécialiste, infirmière, travailleur social) tiré de l'ESCC.
- Tarifs unitaires selon l'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS) et les barèmes du MSSS.
- Coûts limités aux services de première ligne (hors hospitalisations et médicaments).

01 Coûts en santé générale attribuables au logement inadéquat

Résultats

Proportion de ménages se déclarant en mauvaise santé générale selon les caractéristiques du logement et la pollution atmosphérique dans le quartier, Québec, 2022



Source : Analyse de l'Observatoire basée sur le fichier de microdonnées à grande diffusion de l'Enquête canadienne sur le logement de 2022.

01 Coûts en santé générale attribuables au logement inadéquat

Résultats

Résultats des régressions

- **Qualité :**les personnes vivant dans un logement de mauvaise qualité ont **107 %** plus de risque de se déclarer en mauvaise santé générale que celles occupant un logement en bon état.

- **Taille suffisante** : Vivre dans un logement de taille insuffisante, augmente de **12 %** la probabilité de se déclarer en mauvaise santé générale

- **Abordabilité** : Consacrer plus de 30 % du revenu au logement est associé à un risque accru de **37 %** de déclarer un mauvais état de santé générale.

- Ensemble, ces conditions d'habitation expliquent environ **30 %** des cas de mauvaise santé générale déclarés.

01 / Coûts en santé générale attribuables au logement inadéquat

Résultats

Estimation du coût en santé générale attribuable au logement inadéquat

Type de coûts couverts :

- Consultations médicales (médecin, spécialiste, infirmière, travailleur social).
- Exclut les hospitalisations, urgences, chirurgies d'un jour et médicaments.

Résultats principaux

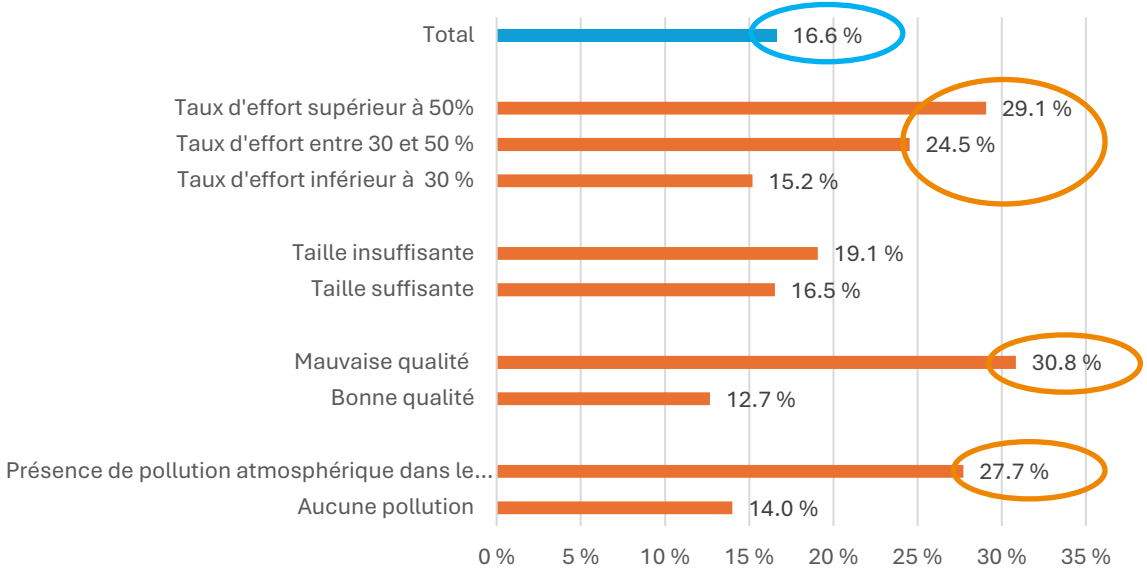
- Coût total des consultations liées à un mauvais état de santé générale : ≈ **91,4 M$** (Québec, 2023).

- Le coût attribuable au logement inadéquat est évalué à environ **27,4 M$:** Ce montant représente la part du fardeau économique des consultations médicales pouvant être imputée aux composantes de logement inadéquates au Québec.

02 Coûts en santé mentale attribuables au logement inadéquat

Résultats

Proportion de ménages se déclarant en mauvaise santé mentale selon les caractéristiques du logement et la pollution atmosphérique dans le quartier, Québec, 2022



Source : Analyse de l'Observatoire basée sur le fichier de microdonnées à grande diffusion de l'Enquête canadienne sur le logement de 2022.

02 Coûts en santé mentale attribuables au logement inadéquat

Résultats

- **Qualité** : Les personnes qui vivent dans un logement de mauvaise qualité présentent un risque **64 %** plus élevé de se déclarer en mauvaise santé mentale que celles vivant dans un logement adéquat.

- La **taille** du logement et son abordabilité présentent des effets inattendus sur la santé mentale lorsqu'elles sont analysées séparément. Cependant, l'analyse des interactions entre les différentes dimensions du logement met en évidence un effet cumulatif et défavorable.

- La mauvaise **qualité** du logement contribue à environ **14 %** des cas de mauvaise santé mentale observés au Québec.

02 Coûts en santé mentale attribuables au logement inadéquat

Résultats

Estimation du coût en santé mentale attribuable au logement inadéquat

Type de coûts couverts :

- Consultations psychosociales (médecin, spécialiste, infirmière, travailleur social).
- Exclut les hospitalisations, urgences, chirurgies d'un jour et médicaments.

Résultats principaux

- Coût total des consultations liées à un mauvais état de santé mentale : ≈ **71,2 M$** (Québec, 2023).

- Le coût attribuable au logement inadéquat est évalué à environ **10 M$:** Ce montant représente la part du fardeau économique des consultations psychosociales pouvant être imputée aux conditions de logement inadéquates au Québec.

03 Au-delà des consultations : un aperçu des coûts totaux pour le système de santé

- Les coûts présentés aux points 1 et 2 couvrent seulement les services de première ligne et n'incluent donc pas les hospitalisations, les visites à l’urgence, les chirurgies d’un jour ni les médicaments.

- Comme les services de première ligne ne représentent qu’une petite partie des dépenses totales en services de santé, l’extrapolation à l’ensemble du système montre que le coût total des logements inadéquats serait l’équivalent de **2 G$** en 2023.

04 Coûts liés à la perte de qualité de vie

Méthodologie

Principe général

· L'approche des années de vie ajustées par la qualité (QALY) mesure combien d'années de vie en bonne santé sont perdues lorsque les conditions de vie détériorent la santé.

· Elle combine à la fois la durée la qualité de vie, donnant une mesure intégrée du bien-être global.

Mesure de la qualité de vie (HUI3)

· L'indice HUI3 (Health Utilities Index Mark 3), issu de l'ESCC, évalue la santé sur huit dimensions : vision, audition, parole, mobilité, dextérité, émotions, mémoire et douleur.

· Plus le score est bas, plus la qualité de vie est réduite

04 / Coûts liés à la perte de qualité de vie

Méthodologie

Évaluation de la perte de qualité de vie

- On compare les scores moyens HUI3 entre les personnes en bonne santé et celles en mauvaise santé.
- On corrige les différences liées aux caractéristiques démographiques.
- Exemple: une baisse moyenne de 0,10 point sur l'indice de santé correspond à environ 36 jours de vie en bonne santé perdus par personne.

Valorisation économique

- Chaque année de vie en bonne santé perdue (1 QALY) est valorisée à 50 000
- En multipliant les pertes de qualité de vie attribuables au logement par cette valeur, on obtient une estimation du coût social total du bien-être perdu au Québec.
- Ce montant traduit la valeur économique du bien-être que la population perd à cause du logement inadéquat.

04 / Coûts liés à la perte de qualité de vie

Résultats

- Un mauvais état de santé entraîne une baisse moyenne de 0,25 point sur l'indice HUI3.

- À l'échelle individuelle, ceci se traduit par une perte de 91 jours de vie en bonne santé par personne (ESCC 2023).

- Environ **30** % de cette perte est attribuable aux logements inadéquats, ce qui équivaut à 27 jours de vie en bonne santé par adulte québécois en 2023.

- Cette perte correspond à un coût social estimé à **2,8 G$** par an (2023), selon les barèmes de valorisation de Santé Canada.

- Le logement inadéquat n'affecte pas seulement la santé générale et mentale, mais se traduit aussi par une perte de bien-être.

05 / Coûts indirects liés à Insécurité alimentaire

Méthodologie

Objectif

- Estimer la part de l'insécurité alimentaire attribuable aux conditions de logement inadéquates et évaluer les coûts qui en découlent.

Sources de données

- ECR 2023 : identification des liens entre conditions de logement et insécurité alimentaire.
- ESCC 2023 : association entre insécurité alimentaire et état de santé (général et mental).

Mesure de l'insécurité alimentaire

- Mesurée à l'aide du module de l'enquête sur la sécurité alimentaire des ménages de l'ECR et l'ESCC .
- Trois niveaux de gravité : marginale, modérée, sévère. Recodée de façon binaire :Sécurité alimentaire vs Insécurité alimentaire

05 / Coûts indirects liés à Insécurité alimentaire

Méthodologie

Approche statistique

- **Étape 1 (ECR)** : régression logistique estimant l'effet du logement inadéquat sur le risque d'insécurité alimentaire.
- **Étape 2 (ESCC)** : régression évaluant le lien entre insécurité alimentaire et santé autoévaluée.

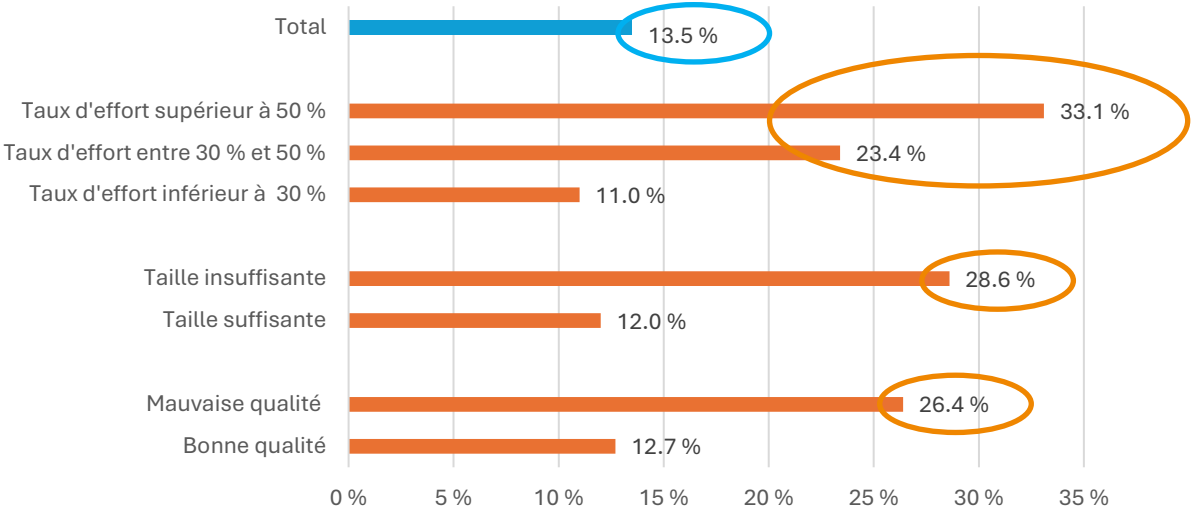
Estimation des coûts

- Deux composantes du coût total de l'insécurité alimentaire au Québec en 2023 : valeur marchande des denrées distribuées et investissements publics d'urgence pour les organismes d'aide alimentaire.
- À l'aide des résultats des régressions, estimer la part de ces coûts attribuable au logement inadéquat.

05 Coûts indirects liés à Insécurité alimentaire

Résultats : insécurité alimentaire et conditions de logements

Proportion de personnes en situation d'insécurité alimentaire selon les caractéristiques du logement, Québec, 2023



Source : Analyse de l'Observatoire basée sur les fichiers maîtres de l'ECR de 2023.

05 Coûts indirects liés à Insécurité alimentaire

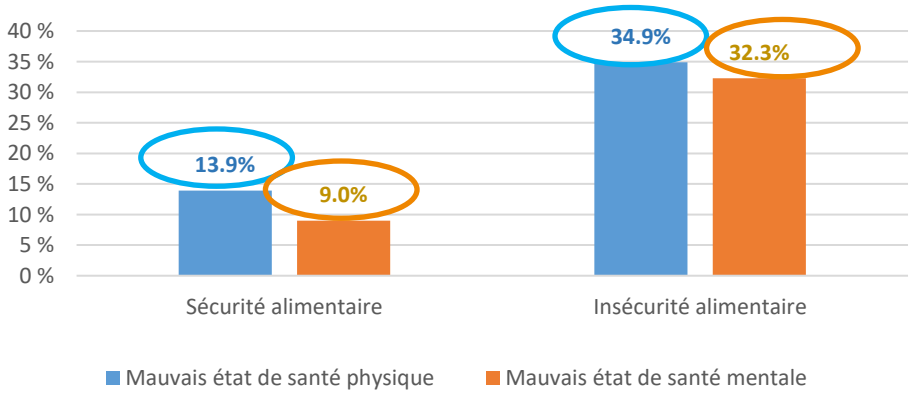
Résultats : insécurité alimentaire et conditions de logements

- **Qualité du logement :** les personnes vivant dans un logement de mauvaise qualité ont **76 %** plus de risque d'être en insécurité alimentaire.
- **Abordabilité :** les ménages qui consacrent plus de 30 % de leur revenu au logement sont **52 %** plus susceptibles de vivre en situation d'insécurité alimentaire.
- **Taille du logement** : habiter un logement de taille insuffisante augmente ce risque de **38 %.**
- Seule la dimension de l'inabordabilité du logement a été retenue pour estimer les coûts indirects.
- L'inabordabilité du logement explique environ **12,9 %** de l'insécurité alimentaire observée au Québec.

05 Coûts indirects liés à Insécurité alimentaire

Résultats : insécurité alimentaire et état de santé

Prévalence d'un mauvais état de santé autoévalué selon la situation de sécurité alimentaire, Québec, 2023



Source : Analyse de l'Observatoire basée sur les fichiers maîtres de l'ESCC de 2023.

05 Coûts indirects liés à Insécurité alimentaire

Résultats : insécurité alimentaire et état de santé

Il existe une association très forte entre l'insécurité alimentaire et l'état de santé, tant général que mental :

- **Santé générale** : les personnes vivant une situation d'insécurité alimentaire ont une probabilité **3 fois** plus élevée de déclarer un mauvais état de santé générale que celles en situation de sécurité alimentaire.

- En matière de **santé mentale**, les personnes en situation d'insécurité alimentaire présentent un risque **4 fois** plus élevé de rapporter un mauvais état de santé mentale.

05 Coûts indirects liés à Insécurité alimentaire

Résultats : Coût de l' insécurité alimentaire attribuable au logement inadéquat

- La valeur marchande des denrées distribuées par les Banques alimentaires du Québec en 2023-2024 s'élève à 512 M$, auxquels s'ajoutent 169 M$ d'aides publiques, pour un coût total de **681 M$** lié à l'insécurité alimentaire au Québec.

- À partir des analyses de régression, l'inabordabilité du logement explique **12,9 %** des situations d'insécurité alimentaire, ce qui correspond à un coût de **87,7 M$.**

- Ce montant met en lumière le poids économique indirect du logement inadéquat, qui fragilise la sécurité alimentaire des ménages et accroît la pression sur le filet social et communautaire.

Limites

- Les coûts de santé estimés reposent uniquement sur les consultations de première ligne, sans inclure les hospitalisations, urgences ou médicaments, ce qui sous-estime le fardeau réel.
- L'absence d'appariement avec les données administratives (RAMQ, MED-ÉCHO) limite la prise en compte des coûts hospitaliers et de réadaptation.
- Les analyses ne modélisent pas les interactions entre logement, pauvreté, insécurité alimentaire et santé, ce qui peut entraîner des biais d'endogénéité.
- Certaines dimensions du cadre de vie (environnement, transport, espaces verts) et les effets cumulatifs dans le temps ne sont pas intégrés.
- Les indicateurs de santé autoévaluée reposent sur la perception individuelle et peuvent varier selon le sexe, la culture ou la stigmatisation.

Conclusion

- Le logement inadéquat constitue un déterminant majeur de la santé publique au Québec.
- Les logements de mauvaise qualité doublent le risque de mauvaise santé générale et accroissent de **64 %** celui de mauvaise santé mentale.
- Sur le plan économique, les coûts attribuables sont estimés à **30 M$** pour la santé générale et **10 M$** pour la santé mentale, uniquement pour les consultations de première ligne.
- En extrapolant à l'ensemble du système, le coût total des impacts du logement inadéquat sur la santé atteindrait près de **2,05 G$** par an.
- Le logement inadéquat entraîne aussi une perte moyenne de 27 jours de vie en bonne santé par adulte, soit un coût social d'environ **2,8 G$** par an.
- L'inabordabilité du logement accroît le risque d'insécurité alimentaire (+52 %) et engendre un coût indirect de **87,7 M$**.

Observatoire
québécois
des inégalités

