

INSPQ

INSTITUT NATIONAL
DE SANTÉ PUBLIQUE
DU QUÉBEC

Qualité de l'air et salubrité : Intervenir ensemble dans l'habitation au Québec

OUTIL D'AIDE À L'INTERVENTION

AUTEURS

Marie-Eve Levasseur, M. Sc., conseillère scientifique

Jean-Marc Leclerc, M. Sc., conseiller scientifique

Direction de la santé environnementale et de la toxicologie, Institut national de santé publique du Québec

RÉVISEURS¹

Mario Boisvert

Ministère des Affaires municipales et de l'Occupation du territoire (MAMOT)

Marie Chagnon

Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) de la Gaspésie

Bruno Cossette

CISSS des Laurentides

Laurence Côté-Leclerc

Société d'habitation du Québec (SHQ)

Christiane Dupont

Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS)

Marie-Claude Lacombe

CISSS des Laurentides

Pierre Lajoie

Institut national de santé publique du Québec (INSPQ)

Stéphane Perron

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

Ann St-Jacques

CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec

Mélanie Tailhandier

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

REMERCIEMENTS

Les auteurs tiennent à remercier les collaborateurs suivants, qui ont revu et commenté la section concernant leurs organisations respectives : Claude Bélanger, Sûreté du Québec; Julie Boileau et Ginette Roy, Ville de Trois-Rivières; Mario Boisvert, MAMOT; François-Y Bouchard, service de police, Ville de Québec; Gabriel Boudreault et Sophie Gaillard, SPCA de Montréal; Marie Chagnon, CISSS de la Gaspésie; Dominic Chaput, Coopérative des techniciens ambulanciers du Québec; Bruno Cossette et Marie-Claude Lacombe, CISSS des Laurentides; Laurence Côté-Leclerc, SHQ; Guillaume Dorion, Urgences-santé; Johannie Drapeau et Benoit Gingras, CISSS de Chaudière-Appalaches; Philippe Dufresne, Laboratoire de santé publique du Québec, INSPQ; Annie Gravel et Jacques Tardif, ministère de la Sécurité publique; Louise Lajoie et Diane Langlois, CISSS de la Montérégie-Centre; Mélissa McMahon Mathieu et Ann St-Jacques, CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec; Denis Miron, Régie du logement; Stéphane Perron, CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal; Isabelle Poulin, MSSS; Sylvain Provencher, Provencher Urbaniste; Élisabeth Robinson, Direction de santé publique de la région des Terres Cries de la Baie-James; Carole Simon, ministère de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation du Québec.

Les auteurs tiennent à souligner le travail de Reine Roy et de Jean-Marc Leclerc pour la rédaction du *Guide d'intervention intersectorielle sur la qualité de l'air intérieur et la salubrité dans l'habitation québécoise*, publié en 2001. Certaines sections toujours pertinentes de ce document ont été conservées dans cette version. Les auteurs tiennent également à remercier les répondants régionaux en qualité de l'air intérieur et salubrité des directions de santé publique pour leur collaboration aux travaux.

RÉVISION ET MISE EN PAGE

Véronique Paquet, agente administrative

Direction de la santé environnementale et de la toxicologie, Institut national de santé publique du Québec

Cette publication a été réalisée grâce au soutien financier du ministère de la Santé et des Services sociaux.

Les reproductions à des fins d'étude privée ou de recherche sont autorisées en vertu de l'article 29 de la Loi sur le droit d'auteur. Toute autre utilisation doit faire l'objet d'une autorisation du gouvernement du Québec qui détient les droits exclusifs de propriété intellectuelle sur ce document.

Les données contenues dans le document peuvent être citées, à condition d'en mentionner la source.

© Gouvernement du Québec (2017)

¹ Les personnes identifiées comme réviseurs ont revu et commenté l'entièreté du document.

À propos

Pertinence

L'habitation est reconnue depuis longtemps comme un déterminant de la santé (Agence de la santé publique du Canada [ASPC], 2013; Commission des Déterminants Sociaux de la Santé, 2009). La salubrité des lieux et la qualité de l'air intérieur constituent d'importants facteurs favorisant la santé des occupants. De plus, l'accessibilité à des habitations salubres et abordables peut contribuer à réduire les inégalités sociales de santé (ASSS de Montréal, 2012).

La persistance des plaintes et des demandes de citoyens auprès des autorités de santé publique à l'égard de ces facteurs² témoigne de l'importance de ces enjeux au Québec (MSSS, 2001). Cependant, compte tenu de la grande diversité des paramètres physiques, chimiques et biologiques susceptibles d'être associés à la qualité de l'air intérieur et de l'absence de normes pour plusieurs de ces contaminants en milieu résidentiel, il existe très peu de données quantitatives quant à l'ampleur de la problématique. De même, l'absence de définition universelle et de données officielles concernant l'insalubrité ne permet pas d'évaluer avec certitude la prévalence de ce problème au Québec. Certaines données issues d'enquêtes québécoises et canadiennes suggèrent tout de même qu'une proportion non négligeable de foyers québécois vivrait dans une habitation présentant des facteurs d'insalubrité (Dufour-Turbis, Lajoie, Leclerc et Levasseur, 2015; Dufour-Turbis, Levasseur, Leclerc et Lajoie, 2015).

Au Québec, la gestion des litiges entourant la qualité de l'air intérieur et la salubrité est peu balisée par la législation et la jurisprudence. De plus, ces notions sont très peu explicitées dans les mandats des organisations se retrouvant impliquées de près ou de loin dans des dossiers parfois complexes à gérer. Cette situation fait en sorte que des intervenants de plusieurs milieux différents peuvent être impliqués dans des problématiques touchant la qualité de l'air intérieur ou la salubrité en milieu résidentiel. Une collaboration entre ces intervenants par le biais d'interventions concertées apparaît donc essentielle afin de gérer efficacement les problématiques complexes.

Afin de mieux définir les rôles et responsabilités de chaque organisation potentiellement concernée, un *Guide d'intervention intersectorielle sur la qualité de l'air intérieur et la salubrité dans l'habitation québécoise* (ci-après appelé « Guide d'intervention »), édité par le [ministère de la Santé et des Services sociaux](#) (MSSS) en 2001, a été élaboré par un groupe de travail intersectoriel composé de professionnels de plusieurs domaines d'intervention (santé publique [MSSS, Institut national de santé publique du Québec, directions de santé publique], [Régie du logement](#), [Société canadienne d'hypothèques et de logement](#), [Société d'habitation du Québec](#), représentants municipaux, etc.). Ce Guide d'intervention avait pour principal objectif d'aider « les intervenants de première ligne à informer adéquatement les citoyens aux prises avec des problèmes de qualité de l'air intérieur ou de salubrité dans leur habitation, et à intervenir plus facilement avec eux lorsque la situation l'exige » (MSSS, 2001).

² Constats également soulevés lors de consultations téléphoniques informelles auprès des directions de santé publique au printemps 2016.

Un sondage réalisé en 2012 par l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) auprès des directions de santé publique (DSP) a permis de confirmer l'utilité et l'intérêt de mettre à jour le Guide d'intervention (Huppé et Leclerc, 2012). Avec la modification de la [Loi sur la qualité de l'environnement](#) en 2005, l'adoption de la [Loi sur les compétences municipales](#) la même année ainsi que la réorganisation récente du réseau de la santé, il est apparu d'autant plus pertinent de revoir le contenu et le format du Guide d'intervention et de l'adapter aux besoins des intervenants potentiellement impliqués dans des situations touchant la qualité de l'air intérieur et la salubrité.

Public cible et objectifs

Le présent ouvrage s'adresse à tous les intervenants concernés par la qualité de l'air intérieur et la salubrité, mais vise d'abord à soutenir les interventions des principaux acteurs (secteurs municipal, de la santé, de l'habitation, entreprises à but non lucratif et d'économie sociale, etc.), compte tenu de leur niveau d'implication lors de ce type d'interventions en milieu résidentiel.

Cet ouvrage a pour principaux objectifs :

- de préciser les rôles et responsabilités des différents intervenants pouvant être interpellés par des problèmes de qualité de l'air intérieur et de salubrité;
- d'adapter ou d'élaborer des outils pratiques et de les rendre disponibles afin de faciliter la gestion des situations d'insalubrité;
- de démontrer l'importance et la pertinence des interventions intersectorielles structurées dans le domaine de la qualité de l'air intérieur et de la salubrité dans les habitations;
- et, ultimement, de favoriser la concertation et la collaboration entre les divers intervenants dans le domaine de la qualité de l'air intérieur et de la salubrité au Québec.

Notes à l'utilisateur :

- Aux fins du présent ouvrage, le terme « habitation » désigne tout bâtiment, ou partie de bâtiment, où des personnes habitent et dorment, ce qui inclut tout autant les habitations de type unifamilial que les condominiums et les immeubles à logements. Ceci exclut toutefois les milieux de travail et les milieux mixtes, où une proportion importante de travailleurs est retrouvée (p. ex. résidences publiques pour personnes âgées, centres de détention, etc.).
- Il importe de souligner que la notion d'« intervenant » dans le présent ouvrage s'applique à toute personne qui peut participer directement ou indirectement à une intervention relative à la qualité de l'air intérieur ou la salubrité dans l'habitation. Aussi, les termes « professionnels », « acteurs » et « ressources », utilisés à certains endroits, sont considérés comme synonymes d'« intervenants ».
- Dans le contexte de la [Loi sur la santé publique](#) (chapitre S-2.2), l'action d'effectuer un signalement implique d'aviser les autorités de santé publique d'une menace à la santé de la population. Cette action est par ailleurs balisée par certaines [directives](#). Dans le présent ouvrage, l'utilisation du terme « signalement » doit être interprétée comme l'action d'aviser un partenaire ou une organisation d'une situation quelconque jugée anormale ou à risque.

Table des matières

Liste des sigles et acronymes	VII
Légende	IX
1 Évolution de l'habitation et des conditions de logement au Québec	1
1.1 Hygiène et salubrité.....	1
1.2 Habitation et normalisation.....	2
1.3 Enjeux actuels et problématiques en émergence.....	3
2 Qualité de l'air et salubrité.....	5
2.1 Paramètres de confort.....	5
2.1.1 Température	5
2.1.2 Humidité relative	5
2.1.3 Odeurs.....	7
2.2 Contrôle de la qualité de l'air intérieur	7
2.2.1 Réduction de l'infiltration des contaminants.....	8
2.2.2 Réduction de l'émission des contaminants à la source	8
2.2.3 Ventilation naturelle ou mécanique.....	9
2.2.4 Épuration ou filtration de l'air	10
2.3 Principaux contaminants	11
2.4 Insalubrité	30
2.4.1 Insalubrité domiciliaire : une condition difficile à définir	31
2.4.2 Principaux indicateurs d'insalubrité.....	32
2.4.3 Insalubrité dans l'habitation : portrait de la situation au Québec.....	34
3 Intervention intersectorielle.....	41
4 Acteurs et partenaires	43
4.1 Secteur municipal	43
4.1.1 Municipalités.....	43
4.1.2 Services de sécurité incendie.....	55
4.1.3 Sûreté du Québec et corps policiers municipaux	58
4.2 Secteur de la santé	60
4.2.2 CISSS et CIUSSS	67
4.2.3 Services ambulanciers	76
4.2.4 Service Info-Santé 811.....	77
4.2.5 Médecins traitants	78
4.2.6 Clinique de médecine du travail et de l'environnement du CHUM	79
4.2.7 Institut national de santé publique du Québec	79
4.2.8 Santé Canada	80
4.3 Secteur de l'habitation	81
4.3.1 Société d'habitation du Québec et offices d'habitation	81
4.3.2 Associations et regroupements pour les locataires et les propriétaires.....	84
4.3.3 Régie du logement.....	85

4.3.4	Locataires et propriétaires	87
4.3.5	Société canadienne d'hypothèques et de logement	88
4.4	Organismes à but non lucratif et entreprises d'économie sociale	89
4.5	Organisations intervenant auprès des animaux	91
4.5.1	Ministère de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation du Québec..	91
4.5.2	Sociétés protectrices des animaux et sociétés pour la prévention de la cruauté envers les animaux.....	93
5	Références	97
6	Outils pratiques	105
	Outil pratique A Exemples de dispositions pouvant être intégrées à un règlement sur la salubrité ou les nuisances.....	107
	Outil pratique B Modèles de protocoles d'entente de collaboration intersectorielle.....	113
	Outil pratique C Grille d'aide à l'identification des partenaires appropriés.....	127
	Outil pratique D Grille d'évaluation de la salubrité et de la sécurité des lieux	131
	Outil pratique E Aide-mémoire pour la gestion des interventions	137
	Outil pratique F La qualité de l'air intérieur de votre habitation.....	143
	Outil pratique G Registre des cas d'insalubrité et fiche de suivi pour un signalement...	173
	Outil pratique H Consentement et confidentialité des renseignements personnels.....	179
	Outil pratique I Références utiles	187

Ce document est disponible intégralement en format électronique sur le site Web de l'Institut national de santé publique du Québec au : <https://www.inspq.qc.ca/qualite-de-l-air-et-salubrite>

Liste des sigles et acronymes

Anses	Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail
APQ	Association des propriétaires du Québec
ASHRAE	American Society of Heating, Refrigerating and Air-Conditioning Engineers
ASPC	Agence de la santé publique du Canada
ASSS	Agence de la santé et des services sociaux (désormais intégrée aux CISSS et aux CIUSSS)
ASSTSAS	Association paritaire pour la santé et la sécurité du travail du secteur des affaires sociales
Bq/m ³	Becquerel par mètre cube
CHUM	Centre hospitalier de l'Université de Montréal
CIRC	Centre international de recherche sur le cancer
CISSS	Centre intégré de santé et de services sociaux
CIUSSS	Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux
CLSC	Centre local de services communautaires
CNESST	Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail
CNRC	Conseil national de recherches Canada
COMBEQ	Corporation des officiers municipaux en bâtiment et en environnement du Québec
CORPIQ	Corporation des propriétaires immobiliers du Québec
COSV	Composé organique semi-volatile
COV	Composé organique volatil
CSSS	Centre de santé et de services sociaux
CTQ	Centre de toxicologie du Québec
DPJ	Direction de la protection de la jeunesse
DSM-5	Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux
DSP	Direction de santé publique
DRSP	Direction régionale de santé publique
FQM	Fédération québécoise des municipalités
HAP	Hydrocarbures aromatiques polycycliques
HEPA	<i>High Efficiency Particulate Air</i>
HLM	Habitations à loyer modique
HR	Humidité relative
INSPQ	Institut national de santé publique du Québec
LSPQ	Laboratoire de santé publique du Québec

MADO	Maladies à déclaration obligatoire
MAMOT	Ministère des Affaires municipales et de l'Occupation du territoire
MAPAQ	Ministère de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation du Québec
mg/m ³	Milligramme par mètre cube
MRC	Municipalité régionale de comté
MSP	Ministère de la Sécurité publique
MSSS	Ministère de la Santé et des Services sociaux
NCHH	National Center for Healthy Housing
NIOSH	National Institute for Occupational Safety and Health
NO ₂	Dioxyde d'azote
OBNL	Organisme à but non lucratif
OH	Office d'habitation
OMHQ	Office municipal d'habitation de Québec
OMHM	Office municipal d'habitation de Montréal
PM _{2,5}	Particules fines ayant un diamètre inférieur à 2,5 micromètres
ppb	Partie par milliard
ppm	Partie par million
PSL	Programme Supplément au loyer
RBQ	Régie du bâtiment du Québec
RTS	Réseau territorial de services
SCHL	Société canadienne d'hypothèques et de logement
SHQ	Société d'habitation du Québec
SPA	Société protectrice des animaux
SPCA	Société pour la prévention de la cruauté envers les animaux
SQ	Sûreté du Québec
TAC	Trouble d'accumulation compulsive
TEQ	Transition énergétique Québec
TNCSE	Table nationale de concertation en santé environnementale
UMQ	Union des municipalités du Québec
µg/m ³	Microgrammes par mètre cube
VRC	Ventilateur récupérateur de chaleur
VRE	Ventilateur récupérateur d'énergie

Légende



INFORMATIONS IMPORTANTES A PRENDRE EN COMPTE



DOCUMENTATION A CONSULTER POUR OBTENIR PLUS D'INFORMATION



OUTILS PRATIQUES SUGGERES



REPRODUCTION DES DISPOSITIONS LEGALES PERTINENTES POUR CETTE SECTION



COORDONNEES PRATIQUES

1 Évolution de l'habitation et des conditions de logement au Québec

De l'organisation des services d'hygiène publique à la fin du XIX^e siècle aux dernières modifications du [Code de construction](#), l'évolution de l'habitation et des conditions de logement au Québec au cours des dernières décennies a connu une progression notable.

1.1 Hygiène et salubrité

D'abord dévolus aux municipalités, les pouvoirs et responsabilités en matière de services de santé, d'hygiène publique et de salubrité ont progressivement été encadrés par des autorités gouvernementales provinciales (en 1887 par le Conseil d'hygiène de la province de Québec, qui devient le Service provincial d'hygiène en 1921). La volonté d'appliquer une réglementation uniforme – mesures d'hygiène minimales – et d'étendre les services de santé à la quasi-totalité du territoire habité de la province rencontre cependant une certaine résistance de la part des municipalités, qui ne voient pas encore les bienfaits des mesures sanitaires imposées, constatent leur perte d'autonomie dans ce domaine et craignent une augmentation des dépenses reliées à ces nouvelles mesures (Guérard, 1996).

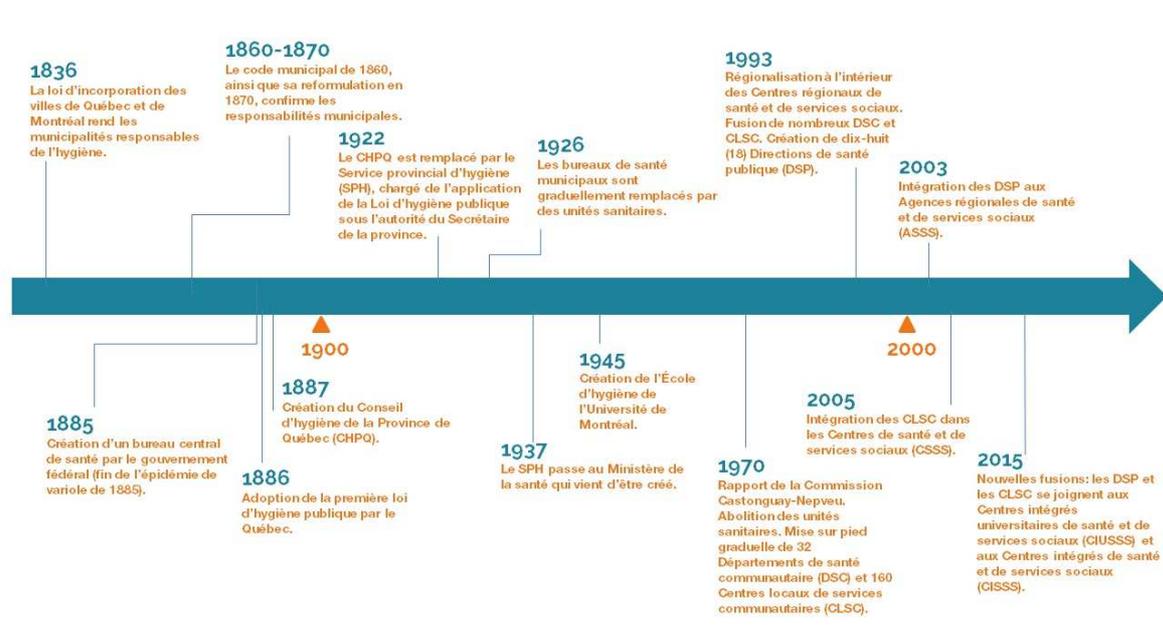
L'implantation dès 1926 des Unités sanitaires, qui se chargent à la fois de la surveillance des mesures d'hygiène publique et de la médecine préventive, fait graduellement passer la gestion des services de santé et de l'hygiène publique des municipalités à ces nouvelles entités. Les Unités sanitaires permettent de normaliser les services sur la majeure partie du territoire, tant en milieu urbain que rural, et de promouvoir la médicalisation de la société québécoise (Guérard, 1996). Leur abolition au début des années 1970 permet la mise sur pied graduelle des départements de santé communautaire (DSC) et des centres locaux de services communautaires (CLSC), ce qui a notamment eu pour effet d'éloigner administrativement les organisations de santé publique des responsables municipaux (Dufour-Turbis, Levasseur, *et al.*, 2015), ces derniers étant jusqu'alors impliqués dans les services de santé et d'hygiène publique.

Les restructurations subséquentes du réseau de la santé ont continué à modeler le système : d'abord, en 1993, avec la fusion de nombreux DSC et CLSC et la création de 18 directions de santé publique (DSP); puis, en 2003, avec l'intégration de celles-ci aux agences régionales de santé et de services sociaux (ASSS); et, en 2005, avec l'intégration des CLSC aux centres de santé et de services sociaux (CSSS). En 2015, dans le cadre de nouvelles fusions, les DSP et les CSSS ont été regroupés en centres intégrés universitaires de santé et de services sociaux (CIUSSS) et en centres intégrés de santé et de services sociaux (CISSS).

Au fil du temps, les responsabilités ayant trait à la santé de la population ont été graduellement transférées du secteur municipal vers le réseau de la santé tel qu'il existe aujourd'hui. Les compétences en matière de salubrité et de conditions de logement sont cependant restées sous la responsabilité des municipalités. De nos jours, la [Loi sur les compétences municipales](#) (chapitre C-47.1) désigne les municipalités comme étant les autorités compétentes en matière de salubrité. Bien que les municipalités puissent adopter des règlements sur la salubrité et les nuisances (articles 55 et 59), elles n'y sont cependant pas contraintes par la loi. Pour plus d'informations sur ces responsabilités, consultez la section *Municipalités*.

La Figure 1 illustre les principaux jalons dans l'histoire de la salubrité et de l'hygiène au Québec depuis 1836, tels que présentés précédemment.

Figure 1 Salubrité, hygiène et changements dans les organisations concernées au Québec au fil des ans



Source : Dufour-Turbis, Levasseur, et al., 2015.

1.2 Habitation et normalisation

En ce qui concerne le domaine de l'habitation, de nombreux développements législatifs et réglementaires ont permis d'améliorer les conditions de logement au Québec. Avant d'être une compétence provinciale, la réglementation de la construction était sous la responsabilité municipale. La variété des règlements municipaux et l'absence de règlement de construction dans certaines municipalités ont mené à la publication d'un premier Code national du bâtiment du Canada en 1941, sous les auspices du Conseil national de recherches Canada (CNRC) (Hansen, 2013). L'adoption de ce code ou d'une adaptation de celui-ci par les provinces canadiennes au fil des ans a permis d'uniformiser les prescriptions relatives aux nouveaux bâtiments et d'améliorer la qualité des habitations construites.

Les dispositions actuelles du [Code de construction et du Code de sécurité](#) du Québec encadrent tous les aspects liés à la structure des bâtiments, précisent des normes pour l'étanchéité et l'isolation de l'enveloppe des bâtiments et touchent certains aspects pouvant affecter la qualité de l'air à l'intérieur des habitations, dont la ventilation, le chauffage et la climatisation.

Bien que la responsabilité des principales normes pour la construction des bâtiments incombe au gouvernement provincial, les municipalités ont tout de même la possibilité d'adopter un règlement de construction en vertu de la [Loi sur l'aménagement et l'urbanisme \(article 118\)](#). Ce règlement permet aux municipalités de déterminer notamment les matériaux pouvant être employés dans la construction, les normes de résistance, de salubrité, de sécurité et d'isolation des bâtiments construits sur leur territoire. Les normes édictées dans le règlement municipal doivent être

supérieures ou équivalentes à celles contenues dans le [Code de construction du Québec](#). L'adoption d'un tel règlement est utile aux municipalités afin de s'assurer que les bâtiments seront durables et respecteront les standards désirés.

Des préoccupations relatives à l'efficacité énergétique des habitations ont vu le jour au cours des dernières décennies. L'accroissement de l'efficacité énergétique des bâtiments d'habitation s'explique principalement par la volonté de réduire les coûts en énergie. En effet, au Canada, le chauffage à lui seul mobiliserait près de 60 % de la consommation énergétique résidentielle (SCHL, 2012). De plus, les améliorations à l'enveloppe des bâtiments contribuent à l'amélioration du confort des occupants et à la protection de l'environnement (p. ex. réduction des émissions en carbone). Ces changements viennent cependant de pair avec une étanchéisation accrue des bâtiments, ce qui réduit les échanges d'air entre l'intérieur et l'extérieur (par infiltration de l'air dans les interstices des bâtiments). Afin de maintenir une bonne qualité de l'air intérieur, il est important de compenser cette réduction des échanges d'air par une ventilation adéquate du milieu intérieur. Dans le cas contraire, les contaminants pourraient se retrouver piégés dans l'enceinte des bâtiments et contribuer à la dégradation de la qualité de l'air respiré par les occupants.

1.3 Enjeux actuels et problématiques en émergence

Le vieillissement du parc immobilier québécois – notamment dans les villes possédant de vieux quartiers qui n'ont pas été suffisamment rénovés – et l'émergence de nouvelles problématiques associées aux milieux habités (p. ex. manque de ventilation, composés chimiques volatils dans certains matériaux, punaises de lit) façonnent désormais le secteur de l'habitation dans plusieurs régions du Québec. Le [rapport du directeur de santé publique de Montréal 2015](#) rapporte qu'en 2014, environ 3,4 % des ménages faisaient face à une problématique de punaises de lit, la majorité des ménages affectés étant locataires (CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, 2015). De plus, aucun secteur de l'île de Montréal ne serait épargné par les infestations (incluant les punaises de lit, les coquerelles et les rongeurs). L'emploi d'insecticides et de produits chimiques pour régler les problèmes d'insectes ou d'animaux indésirables est une autre problématique en émergence puisque l'utilisation inappropriée de ces produits peut représenter un risque en raison de la toxicité de plusieurs d'entre eux.

Les changements climatiques constituent un autre enjeu qui fait désormais partie intégrante des réflexions entourant la construction et la rénovation des habitations. En effet, le parc immobilier devra s'adapter aux effets des changements climatiques anticipés au Québec, qui incluent des augmentations des températures, des précipitations et des événements extrêmes, ces prédictions variant en fonction des régions (Ouranos, 2015). Des préoccupations liées à l'efficacité énergétique, à l'empreinte carbone et à la qualité des milieux de vie dans les bâtiments d'habitation amènent ce secteur à revoir ses pratiques et ses méthodes (Rosenzweig *et al.*, 2015). Les dernières décennies ont ainsi vu apparaître de nombreux systèmes de certification des bâtiments (p. ex. LEED, BREEAM, Novoclimat) et des produits et matériaux (p. ex. GREENGUARD, Ecologo, Energy Star). Ces certifications assurent aux consommateurs et aux promoteurs que les produits et les bâtiments sont fabriqués ou construits en respectant certains critères prédéfinis tels que la responsabilité environnementale des matériaux (p. ex. proviennent de forêts gérées de manière durable), l'efficacité énergétique, la réduction des émissions tout au long du cycle de vie ou encore le maintien d'une bonne qualité de l'air intérieur (p. ex. par le choix de matériaux à teneur réduite ou nulle en composés organiques volatils [COV]).

Les nombreux produits et substances chimiques disponibles sur le marché qui se retrouvent dans les habitations et dont les effets sur la santé sont parfois méconnus représentent un enjeu de taille au regard de la qualité de l'air intérieur dans les habitations d'aujourd'hui. Des substances qui ne semblaient pas poser de problème il y a quelques années, comme les retardateurs de flamme dans les produits d'ameublement, font maintenant l'objet d'évaluations des risques sanitaires et environnementaux en raison de leur potentielle toxicité (Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail [Anses], 2015). D'autres produits actuellement sur le marché pourraient subir le même sort dans les prochaines années en raison des progrès de la science et de la conscientisation du public face aux enjeux liés à la qualité de l'air intérieur.

Enfin, la présence de radon dans les sous-sols québécois a mené à une prise de conscience dans les dernières années et conduit les gouvernements à initier différentes campagnes de prévention et de sensibilisation de la population aux risques associés au radon. Des mesures d'atténuation peuvent être mises en place dans les habitations qui présentent des concentrations supérieures à la [ligne directrice](#) de 200 becquerels par mètre cube (Bq/m³) recommandée par Santé Canada (Santé Canada, 2009).

2 Qualité de l'air et salubrité

Cette section présente d'abord les principaux paramètres de confort pour les occupants, soit la température, l'humidité relative et les odeurs. Ces paramètres peuvent être problématiques en eux-mêmes (p. ex. température ou humidité relative trop basse ou trop élevée) ou influencer les concentrations de certains contaminants présents dans l'air intérieur (p. ex. humidité relative trop élevée favorisant la croissance de moisissures) et occasionner des effets sur la santé. Par la suite, les principaux contaminants de l'air intérieur sont présentés avec leurs effets sur la santé, leurs principales sources et les mesures existantes pour leur contrôle. Enfin, un portrait de la problématique de l'insalubrité au Québec est dressé (enjeux associés à la définition, principaux indicateurs d'insalubrité, constats actuels).

2.1 Paramètres de confort

2.1.1 TEMPERATURE

De manière générale, l'American Society of Heating, Refrigerating and Air-Conditioning Engineers (ASHRAE) recommande de maintenir la température de 20 °C à 24 °C (68,5 °F à 75 °F) l'hiver, et de 24 °C à 26,5 °C (75 °F à 80,5 °F) l'été (ANSI/ASHRAE Standard 55-2013) (NIOSH, 2015).

Selon une enquête de la Société canadienne d'hypothèques et de logement (SCHL), les ménages canadiens règlent leur thermostat en hiver autour de 20 °C à 21 °C (68 °F à 70 °F), alors que les températures estivales peuvent varier de plusieurs degrés selon que la maison est climatisée ou non (SCHL, 2016b). La plage de confort optimale pour satisfaire 90 % des occupants se situerait entre 20 et 23,5 °C (Nguyen, Beaudry, Renzi et Donnini, 2007).

Outre la température, plusieurs facteurs peuvent influencer le confort thermique des occupants, dont l'âge, le métabolisme individuel, l'habillement, la vitesse de déplacement de l'air, etc. Dans le domaine de l'habitation, l'humidité relative de l'air est un facteur très important qui module la perception de la température ambiante et qui affecte le confort des occupants à l'intérieur d'une habitation.

2.1.2 HUMIDITE RELATIVE

L'humidité relative (HR) représente la quantité de vapeur d'eau présente dans l'air à une certaine température. Les mesures (en pourcentage) indiquent la quantité de vapeur d'eau que contient l'air relativement à ce qu'il peut contenir à saturation, aux conditions de température et de pression au moment de la prise de la mesure.

De faibles taux d'HR (< 30 %) peuvent occasionner des problèmes de confort pour les occupants (p. ex. assèchement des yeux, des voies nasales et de la gorge) (SCHL, 2015). Ils peuvent aussi constituer un environnement approprié pour la survie de différents types de virus, dont les rhinovirus, le virus de l'influenza et les rotavirus humains (Arundel, Sterling, Biggin et Sterling, 1986).

Des taux élevés d'HR sur une période prolongée (> 60 %) peuvent quant à eux créer des conditions favorables au développement et à la prolifération de certains contaminants biologiques tels les acariens, les moisissures et certains types de bactéries (MSSS, 2001; Nguyen *et al.*, 2007; Santé Canada, s.d.), et prolonger la survie de certains virus, notamment les adénovirus et les virus Coxsackie (Arundel *et al.*, 1986). Une humidité élevée peut également mener à la condensation d'eau sur les fenêtres, sur ou à l'intérieur des murs, et ainsi causer des dommages à la structure du

bâtiment. De plus, une température et une HR élevées peuvent contribuer à l'augmentation des émissions de COV dans l'air intérieur par dégagement gazeux de certains matériaux ou produits présents dans les habitations, le formaldéhyde étant le plus souvent rapporté (Arundel *et al.*, 1986; Lajoie *et al.*, 2015; Markowicz et Larsson, 2015; Santé Canada, s.d.).



© Étèves CFP Maurice-Barbeau

Ainsi, selon plusieurs organismes³, l'HR optimale se situe entre 30 et 50 %. Selon la période de l'année et la température intérieure et extérieure, il arrive que l'HR varie en deçà ou au-delà de ces valeurs. Le maintien d'une HR optimale devrait cependant être recherché à long terme pour assurer l'intégrité des composants du bâtiment et le confort des occupants.

Les [principales sources d'eau et d'humidité excessive dans les habitations](#) sont notamment (Huppé, Leclerc, Legris et Marchand, 2016) :

- l'eau de pluie qui s'infiltré à l'intérieur du bâtiment en raison d'un mauvais drainage ou de défauts dans la fondation ou l'enveloppe (p. ex. un toit qui fuit, des fenêtres non étanches ou des fondations fissurées ou poreuses);
- les refoulements d'égouts;
- les fuites de plomberie, en raison, par exemple, d'un bris de tuyauterie, d'un joint non étanche ou d'une valve défectueuse;

³ Pour plus d'informations, consultez la fiche [Écarts d'humidité relative recommandés](#) de l'Outil d'aide à l'interprétation de rapports d'investigation de la contamination fongique (Huppé, Leclerc, Legris et Marchand, 2016).

- la condensation, résultant entre autres du contact entre une surface froide (p. ex. isolation discontinue causant un pont thermique⁴) et de l'air humide, ou d'une HR très élevée favorisée par une ventilation insuffisante, voire absente;
- la vapeur d'eau, provenant par exemple des habitudes et des activités des occupants (p. ex. douches multiples et/ou longues, cuisson prolongée des aliments, utilisation inadéquate d'humidificateurs, etc.);
- les problèmes de conception, d'utilisation et d'entretien du bâtiment, dont l'absence de ventilation dans le vide sanitaire, l'utilisation de matériaux de construction insuffisamment asséchés ou encore l'absence, l'installation inappropriée, le fonctionnement inadéquat ou la mauvaise utilisation de systèmes de ventilation mécanique à l'intérieur du bâtiment (centralisé, salles de bain, cuisine, etc.).

2.1.3 ODEURS

Les odeurs peuvent également être considérées comme un paramètre de confort. Les principales odeurs généralement retrouvées dans les habitations sont celles associées aux occupants (odeurs corporelles, etc.), à leurs comportements et activités (cuisson des aliments, fumée de tabac, produits d'entretien ménagers, etc.), aux matériaux (nouveaux matériaux émettant des COV, etc.) et au manque de ventilation.

Les odeurs sont perçues différemment selon les individus, une odeur agréable pour quelqu'un pouvant être considérée comme désagréable par quelqu'un d'autre. Plusieurs facteurs peuvent moduler la perception des odeurs, dont l'âge, le sexe, le tabagisme, certaines allergies et certains états de santé (Gingras, Guy et Page, 2003). Il peut même y avoir une grande variabilité de l'acuité olfactive chez une même personne d'une journée à l'autre, notamment en fonction de l'intensité de l'odeur perçue.

Des mesures d'atténuation des odeurs peuvent être mises en place dans les bâtiments, notamment en rendant les cloisons plus étanches entre les logements ou entre les pièces afin de limiter la diffusion des odeurs. Une ventilation adéquate (naturelle et mécanique) contribuera également à diluer les odeurs indésirables dans l'habitation.

2.2 Contrôle de la qualité de l'air intérieur

Selon de nombreux auteurs, le maintien d'une bonne qualité de l'air à l'intérieur des habitations peut s'effectuer par le biais de trois approches générales, soit :

1. La réduction de l'infiltration et de l'émission des contaminants;
2. La ventilation naturelle et mécanique;
3. L'épuration ou la filtration de l'air.

⁴ Un [pont thermique](#) est un point faible dans l'isolation thermique des bâtiments. Un pont thermique peut se retrouver aux endroits où l'isolation est absente, où un mur intérieur est en contact avec un mur extérieur, lorsque l'isolation est traversée par des canalisations, etc. Ces « failles » de l'isolation provoquent généralement des zones plus froides, celles-ci pouvant favoriser la condensation et, ultimement, la contamination fongique.

2.2.1 REDUCTION DE L'INFILTRATION DES CONTAMINANTS

Cette première mesure implique de limiter l'infiltration de contaminants provenant de l'air extérieur, tels les gaz (p. ex. dioxyde d'azote, monoxyde de carbone, ozone) et les particules en suspension (p. ex. spores, pollens, poussières), notamment par le biais de l'étanchéisation de l'enveloppe des bâtiments ou par la modification des comportements associés à la ventilation.

Dans le premier cas, l'étanchéisation d'une habitation doit être combinée à une ventilation adéquate afin d'éviter une détérioration de la qualité de l'air intérieur causée par les contaminants potentiellement confinés dans l'enceinte du bâtiment. Les habitations plus étanches doivent donc être bien ventilées mécaniquement afin d'assurer un air intérieur de qualité pour les occupants (Poulin, Levasseur, Huppé et Leclerc, 2016).

Dans le second cas, les occupants peuvent réduire l'infiltration des contaminants en modifiant leurs habitudes de ventilation naturelle :

- fermeture des fenêtres lors de pics de pollution atmosphérique, durant la saison pollinique, lors d'une vague de chaleur, lors des heures de grande affluence sur les réseaux routiers à proximité, etc.;
- ouverture des fenêtres lorsque la qualité de l'air extérieur est bonne, afin d'introduire de l'air frais à l'intérieur ou encore pour favoriser l'évacuation ou la dilution des contaminants générés à l'intérieur (p. ex. fumée et odeurs provenant de la cuisson des aliments).

L'utilisation adéquate de la ventilation mécanique centralisée est une autre mesure permettant de réduire l'infiltration de certains contaminants puisque, de façon générale, son utilisation se fait lorsque les fenêtres sont fermées et puisque le filtre protégeant le moteur permet une certaine filtration des particules et résidus provenant de l'extérieur. De plus, lors d'épisodes de contamination de l'air extérieur (p. ex. smog, incendies de forêt), l'appareil de ventilation peut être utilisé en mode recirculation afin d'éviter d'introduire de l'air de moins bonne qualité à l'intérieur.

2.2.2 REDUCTION DE L'EMISSION DES CONTAMINANTS A LA SOURCE

La qualité de l'air intérieur peut également être améliorée en réduisant à la source les émissions de certains contaminants. En effet, plusieurs produits et matériaux émettent des substances nocives pour la santé, comme des COV, des gaz de combustion, des particules fines, etc. Ainsi, la sélection de matériaux à faible teneur en COV, le maintien d'une température et d'une HR à l'intérieur des plages recommandées par les organismes reconnus (voir sections *Température* et *Humidité relative*), l'utilisation de produits d'entretien écologiques, la réduction de certaines pratiques et habitudes pouvant contribuer à émettre des contaminants (p. ex. tabagisme à l'intérieur, utilisation de bougies et d'encens) peuvent aider à maintenir une bonne qualité de l'air à l'intérieur des habitations (Lajoie, Leclerc et Schnebelen, 2006; Poulin *et al.*, 2016). De plus, la mesure du radon à l'étage le plus bas occupé permet d'évaluer les concentrations de ce gaz auxquelles les occupants sont exposés, et de mettre en place des mesures correctives au besoin. Pour réduire l'infiltration de ce contaminant dans les habitations, il est possible de colmater les fissures de la fondation, de sceller les pourtours des entrées de service ou encore d'assurer la dépressurisation active du sol sous la dalle de fondation.

2.2.3 VENTILATION NATURELLE OU MECANIQUE

Les échanges d'air entre l'intérieur et l'extérieur permettent d'assurer le renouvellement et la circulation de l'air dans l'habitation et entre les pièces. L'introduction d'air frais permet notamment de diluer les contaminants présents dans l'air intérieur (Lajoie *et al.*, 2006). La ventilation peut être naturelle ou mécanique.

2.2.3.1. Ventilation naturelle

La ventilation naturelle volontaire (c.-à-d. l'ouverture et la fermeture des fenêtres) constitue un moyen simple de diluer les contaminants présents dans l'air intérieur. Cependant, ce mode de ventilation est surtout utilisé de manière ponctuelle et afin d'aérer localement. Elle est par conséquent peu efficace pour assurer le renouvellement de l'air d'une habitation dans son ensemble. De plus, afin d'être efficace, elle doit être pratiquée en composant avec de nombreux facteurs environnementaux ou structuraux, comme la température et l'humidité relative intérieure et extérieure, la vitesse du vent, la qualité de l'air extérieur, la présence de bruit, l'emplacement des fenêtres, les mécanismes d'ouverture, etc. Par ailleurs, le choix des occupants d'utiliser la ventilation naturelle est conditionné par plusieurs facteurs tels que la perception d'un problème de qualité de l'air ou de confort thermique, la présence d'odeurs désagréables, de bruit ou d'insectes, ou encore l'accès aux fenêtres et la facilité d'opération de leur mécanisme (McKone et Sherman, 2003). En saison estivale, lorsqu'il fait très chaud le jour, la ventilation naturelle n'est pas indiquée, sauf si elle est pratiquée la nuit lorsque la température s'est rafraîchie (Poulin *et al.*, 2016).

2.2.3.2. Ventilation mécanique

Depuis le début des années 80, le maintien de la qualité de l'air intérieur s'effectue de plus en plus par le biais de systèmes de ventilation mécanique centralisés, principalement en raison de l'étanchéité accrue des bâtiments. L'utilité et l'efficacité de ces systèmes à renouveler l'air d'une habitation sont désormais reconnues. En effet, l'installation d'un ventilateur récupérateur de chaleur (VRC) a été rendue obligatoire depuis 2012 pour toutes les nouvelles constructions, en vertu du [Règlement modifiant le Code de construction pour favoriser l'efficacité énergétique des bâtiments](#) (Gazette officielle du Québec, 2012). Lorsque le système est conçu, installé, utilisé et entretenu de manière adéquate, il permet d'évacuer les contaminants de l'air intérieur et d'introduire de l'air frais qui sera distribué dans toutes les pièces habitables de l'habitation. En période de chauffe, l'appareil récupère la chaleur de l'air évacué et l'utilise pour réchauffer l'air froid provenant de l'extérieur. En dehors de cette période, l'appareil inverse ce processus en retirant une partie de la chaleur de l'air qui arrive de l'extérieur pour la transférer à l'air vicié évacué (Lajoie *et al.*, 2006).

Le ventilateur récupérateur d'énergie (VRE), quant à lui, est une variante du VRC qui, en plus de récupérer la chaleur, permet une gestion plus efficace de l'HR à l'intérieur.



© Élèves CFP Maurice-Barbeau

[Transition énergétique Québec](#) (TEQ), un organisme gouvernemental sous la responsabilité du ministère de l'Énergie et des Ressources naturelles (MERN), suggère de considérer les étapes suivantes lors du choix d'un appareil de ventilation mécanique (TEQ, 2016) :

- Faire évaluer l'étanchéité à l'air de l'habitation par un expert avant de procéder à l'achat et à l'installation de tout appareil de ventilation centralisé.
- Si l'étanchéité accrue le nécessite, faire évaluer les débits nécessaires selon le volume d'air de l'habitation et sélectionner un appareil capable d'extraire et d'introduire l'air avec ce débit.
- Faire mesurer les débits et faire équilibrer le système de ventilation lors de l'installation.
- S'assurer que l'appareil et les conduits sont accessibles en tout temps pour l'entretien et le nettoyage régulier.
- Utiliser, lorsque possible, des conduits rigides et étanches, afin de maintenir le réseau de conduits en bon état.

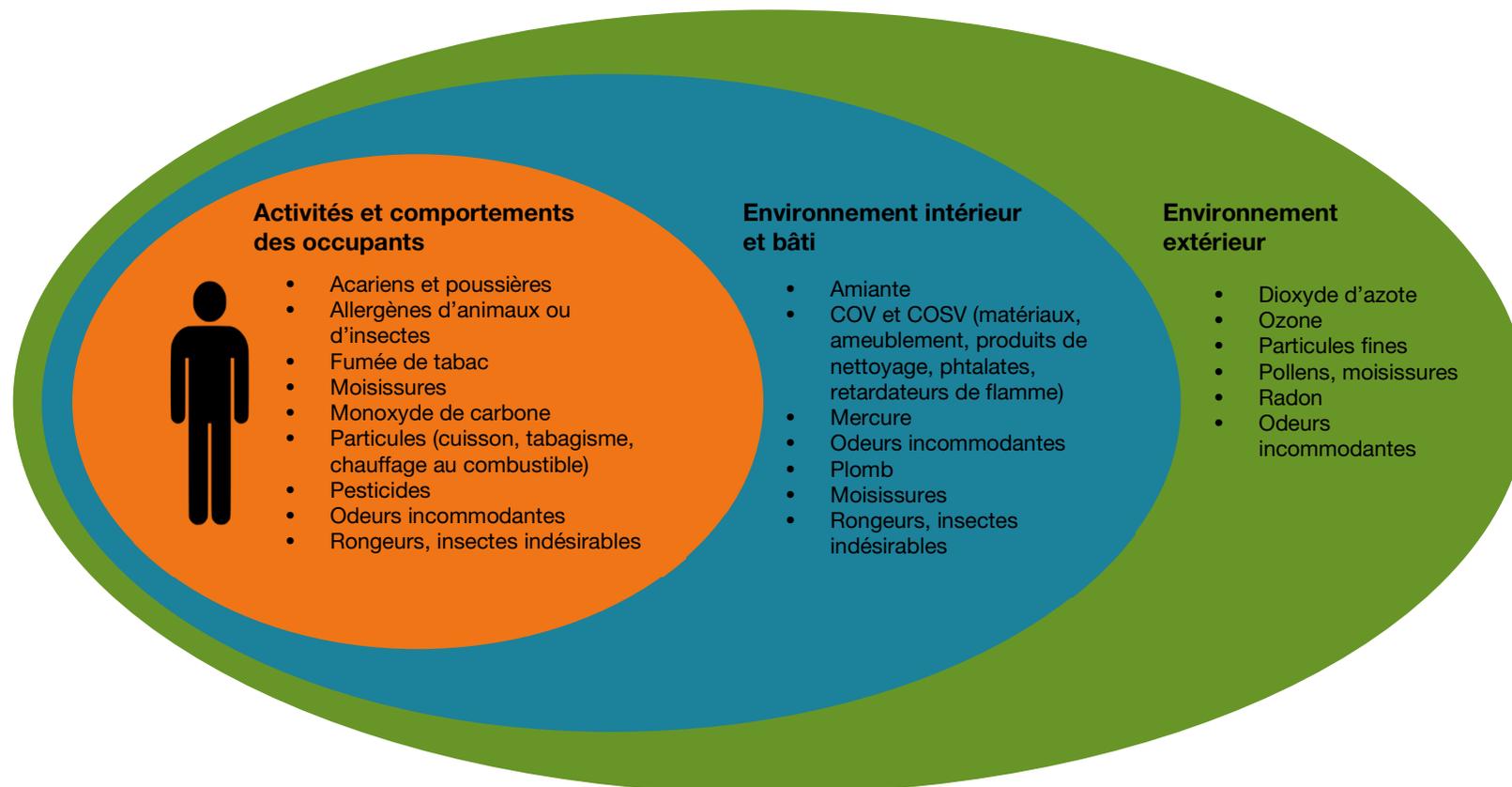
2.2.4 ÉPURATION OU FILTRATION DE L'AIR

Dans certains cas, la qualité de l'air intérieur peut aussi être améliorée grâce aux procédés d'épuration de l'air. Divers types d'appareils permettent de filtrer ou d'adsorber les contaminants de l'air intérieur, tant particulaires que gazeux. Bien que l'efficacité de ces dispositifs n'ait pas toujours été démontrée en milieu résidentiel (ASHRAE, 2015), ils peuvent s'avérer utiles dans certaines circonstances (p. ex. épisode de contamination de l'air extérieur) et pour certaines personnes plus vulnérables (p. ex. enfants asthmatiques), particulièrement les filtres HEPA (*High Efficiency Particulate Air*).

2.3 Principaux contaminants

Le mode de vie et les conditions climatiques font en sorte que la grande majorité des Québécois passent en moyenne 90 % de leur temps à l'intérieur. Une bonne qualité de l'air à l'intérieur des habitations est donc un facteur essentiel à la santé (Santé Canada, 2015). Les occupants peuvent toutefois être exposés à différents types de contaminants dans leurs milieux de vie. Les contaminants peuvent provenir de l'extérieur, de l'environnement intérieur ou encore des activités des occupants (voir Figure 2).

Figure 2 Principaux contaminants ou groupes de contaminants présents dans l'environnement intérieur, selon leur origine



Les principaux contaminants de l'air intérieur sont présentés dans le Tableau 1.

Tableau 1 Principaux contaminants et groupes de contaminants présents dans l'environnement intérieur

Contaminants	Effets potentiels sur la santé	Principales sources ou causes de leur présence	Principales mesures préventives ou de contrôle	→ Lignes directrices 📖 Documentation pertinente
Contaminants biologiques				
Acariens et poussières	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Symptômes d'allergies : <ul style="list-style-type: none"> ▪ congestion, éternuements, sifflements, démangeaisons, irritation des yeux, du nez et de la peau, toux. ▪ Autres symptômes : <ul style="list-style-type: none"> ▪ exacerbation des symptômes de l'asthme, crises d'asthme, eczéma, rhinites, conjonctivites, infections des voies respiratoires supérieures et inférieures. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Les acariens sont présents là où il y a de la poussière ou de la matière organique (p. ex. peaux mortes, poils), principalement dans les milieux qui retiennent la poussière, dont les tapis, les meubles rembourrés, la literie et les jouets en peluche, qui sont des milieux propices à leur développement. ▪ Humidité élevée, manque d'entretien et de nettoyage des surfaces et des textiles. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Réduire l'humidité et tenter de la maintenir entre 30 et 50 % (plage optimale). ▪ Assurer un entretien général adéquat, nettoyer fréquemment les textiles à l'eau chaude (particulièrement la literie). ▪ Assurer une ventilation adéquate. 	<p>→ Aucune ligne directrice</p> <p>📖 La poussière et les acariens – Santé Canada</p> <p>📖 L'allergie aux acariens – Association des allergologues et immunologues du Québec</p>

Contaminants	Effets potentiels sur la santé	Principales sources ou causes de leur présence	Principales mesures préventives ou de contrôle	→ Lignes directrices 📖 Documentation pertinente
Contaminants biologiques (suite)				
Allergènes d'animaux ou d'insectes	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Symptômes d'allergies : <ul style="list-style-type: none"> ▪ congestion, éternuements, sifflements, démangeaisons, irritation des yeux, du nez et de la peau, toux. ▪ Autres symptômes : <ul style="list-style-type: none"> ▪ exacerbation des symptômes de l'asthme, crises d'asthme, eczéma, rhinites, conjonctivites, infections des voies respiratoires supérieures et inférieures. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Particules, excréments, salive, poils, plumes, squames, cellules épithéliales provenant d'animaux ou d'insectes (chats, chiens, oiseaux, rongeurs, blattes). 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Retirer les animaux ou éliminer les insectes indésirables. ▪ Assurer un entretien général adéquat, nettoyer fréquemment les surfaces et les textiles. ▪ Assurer une ventilation adéquate. 	<p>→ Aucune ligne directrice</p> <p>📖 L'allergie aux animaux – Association des allergologues et immunologues du Québec</p>

Contaminants	Effets potentiels sur la santé	Principales sources ou causes de leur présence	Principales mesures préventives ou de contrôle	→ Lignes directrices 📖 Documentation pertinente
Contaminants biologiques (suite)				
Moisissures	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Effets irritatifs : <ul style="list-style-type: none"> ▪ irritation des yeux, du nez, de la gorge, congestion nasale, etc. ▪ Effets immunologiques : <ul style="list-style-type: none"> ▪ symptômes allergiques tels que rhinites, conjonctivites, dermatites, asthme, sinusites, etc. ▪ Effets infectieux (rares) : <ul style="list-style-type: none"> ▪ chez les personnes immunodéprimées. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ HR élevée, dégâts d'eau, inondations, infiltrations d'eau, refoulements d'égouts, matériaux poreux (faits de matières organiques) imbibés d'eau et exposés à l'humidité plus de 24 à 48 h. ▪ Eau stagnante des humidificateurs, déshumidificateurs. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Réduire l'humidité et tenter de la maintenir entre 30 et 50 % (plage optimale). ▪ Colmater les fuites et réparer les dommages causés par les infiltrations et les dégâts d'eau. ▪ Faire fonctionner les ventilateurs extracteurs d'air dans la salle de bain et la cuisine. ▪ Assurer une ventilation adéquate. ▪ Assurer un entretien général adéquat, nettoyer fréquemment les surfaces où la moisissure peut croître (garde-robe donnant sur un mur extérieur, salle de bains, milieux humides). 	<p>→ Ligne directrice : moisissures – Santé Canada recommande :</p> <ul style="list-style-type: none"> ☞ de contrôler l'humidité dans les résidences et d'y réparer rapidement toute fuite ou infiltration d'eau afin de prévenir la croissance des moisissures; ☞ de nettoyer en profondeur toute moisissure croissant dans les immeubles résidentiels, qu'elle soit visible ou non. <p>📖 Problèmes de santé causés par les moisissures – Portail santé mieux-être</p> <p>📖 Reconnaître et éliminer les moisissures dans la maison – Portail santé mieux-être</p> <p>📖 Outil d'aide à l'interprétation de rapports d'investigation de la contamination fongique – INSPQ</p> <p>📖 Les risques à la santé associés à la présence de moisissures en milieu intérieur – INSPQ</p>

Contaminants	Effets potentiels sur la santé	Principales sources ou causes de leur présence	Principales mesures préventives ou de contrôle	→ Lignes directrices 📖 Documentation pertinente
Contaminants biologiques (suite)				
Odeurs incommodantes	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Certaines odeurs peuvent occasionner des nausées et des vomissements chez les individus incommodés. ▪ L'urine animale contient de l'ammoniac qui est un irritant pour les voies respiratoires et pour les yeux. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Odeurs de cuisson, odeurs corporelles, fumée de tabac, produits d'entretien, matériaux qui émettent des COV, etc. ▪ Odeurs associées à la présence de plusieurs animaux, mauvais entretien des animaux, des accessoires associés et de l'habitation dans laquelle ils vivent. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Assurer une ventilation adéquate, utiliser la hotte de cuisinière lors de la cuisson d'aliments. ▪ Assurer un entretien général adéquat de l'habitation et de la niche ou la litière le cas échéant. 	→ Aucune ligne directrice en milieu résidentiel
Pollens	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Symptômes d'allergies : <ul style="list-style-type: none"> ▪ congestion, éternuements, sifflements, démangeaisons, irritation des yeux, du nez et de la peau, toux. ▪ Autres symptômes : <ul style="list-style-type: none"> ▪ exacerbation des symptômes de l'asthme, crises d'asthme, eczéma, rhinites, conjonctivites, infections des voies respiratoires supérieures et inférieures. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Pollens d'herbe à poux (ambrosie). ▪ Pollens d'arbres : érables, bouleaux, chênes, frênes, hêtres, peupliers, ormes. ▪ Pollens de graminées-gazon. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Réduire l'exposition aux pollens durant la saison pollinique. ▪ Garder les fenêtres fermées. ▪ Assurer un entretien général adéquat, nettoyer fréquemment les surfaces et les textiles. 	→ Aucune ligne directrice 📖 L'allergie aux pollens – Association des allergologues et immunologues du Québec 📖 Rhinite saisonnière (rhume des foins) – Portail santé mieux-être 📖 Reconnaître et limiter l'herbe à poux – Portail santé mieux-être

Contaminants	Effets potentiels sur la santé	Principales sources ou causes de leur présence	Principales mesures préventives ou de contrôle	→ Lignes directrices 📖 Documentation pertinente
Contaminants biologiques (suite)				
Punaises de lit	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Boursoufflures rouges, démangeaisons, urticaire, réactions allergiques. ▪ Troubles du sommeil, anxiété ou insécurité associées à la présence de punaises de lit dans l'habitation. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Les punaises se trouvent près des endroits où elles se nourrissent, soit généralement dans les matelas et les sommiers, les textiles et les matériaux rembourrés, mais également derrière des moulures ou des cadres de porte, dans les fissures dans le plâtre et les planchers, etc. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Éviter l'encombrement. ▪ Inspecter les articles usagés ramenés à la maison. ▪ Prendre des précautions lors des voyages et au retour pour éviter d'en introduire dans l'habitation. ▪ Traiter les textiles et certains objets affectés selon diverses méthodes (sécheuse, laveuse, vapeur chaude ou froide). 	<p>→ Aucune ligne directrice</p> <p>📖 Punaises de lit – Portail santé mieux-être</p> <p>📖 Reconnaître les punaises de lit et en prévenir l'infestation – Portail santé mieux-être</p> <p>📖 Procéder à l'extermination de punaises de lit – Portail santé mieux-être</p> <p>📖 Punaises de lit – MSSS</p>

Contaminants	Effets potentiels sur la santé	Principales sources ou causes de leur présence	Principales mesures préventives ou de contrôle	→ Lignes directrices 📖 Documentation pertinente
Contaminants biologiques (suite)				
Rongeurs, insectes indésirables	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Les morsures ou les excréments de certains rongeurs et insectes peuvent transmettre certaines infections bactériennes, virales et parasitaires. ▪ Certaines personnes atteintes d'asthme ou d'allergies peuvent également avoir des réactions indésirables au contact des excréments de coquerelles. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Conditions propices à leur présence : humidité, chaleur, débris et déchets putrescibles, dégradation du bâtiment, etc. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Éliminer les insectes indésirables par des plans de gestion intégrée. ▪ Assurer un entretien général adéquat, nettoyer fréquemment les surfaces dans l'habitation en général. ▪ Assurer un entretien général adéquat du bâtiment pour prévenir le passage de vermines dans le bâtiment et entre les logements. 	<p>→ Aucune ligne directrice</p> <p>📖 Blattes – Gouvernement du Canada</p> <p>📖 Blatte – MDDELCC</p> <p>📖 Rats et souris – Gouvernement du Canada</p> <p>📖 Souris et rat – MDDELCC</p>

Contaminants	Effets potentiels sur la santé	Principales sources ou causes de leur présence	Principales mesures préventives ou de contrôle	→ Lignes directrices 📖 Documentation pertinente
Contaminants chimiques				
Amiante	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Une exposition aux fibres d'amiante peut augmenter le risque de développer un cancer du poumon, du larynx ou de l'ovaire, un mésothéliome (forme rare de cancer de la paroi thoracique ou de la cavité abdominale) ainsi qu'une amiantose (maladie respiratoire chronique conduisant à la formation dans les poumons de tissus cicatriciels qui gênent la respiration), risque qui augmente avec l'importance et la durée de l'exposition. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Matériaux de construction contenant de l'amiante (p. ex. panneaux d'isolation, amiante-ciment, carreaux de plafond et de sol), flochage, isolant de vermiculite. Lorsque ces matériaux sont friables ou endommagés, ils libèrent les fibres d'amiante dans l'air intérieur. ▪ Les bâtiments résidentiels construits ou rénovés avant 1990 peuvent renfermer de l'amiante. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ne pas endommager ou déplacer des matériaux contenant de l'amiante. ▪ Prendre les mesures de précaution appropriées au moment de procéder à l'enlèvement des matériaux contenant de l'amiante (p. ex. faire affaire avec une firme spécialisée, sécuriser le chantier). 	<p>→ Il n'y a pas de niveau d'exposition sécuritaire</p> <p>📖 Effets de l'amiante sur la santé – Portail santé mieux-être</p> <p>📖 Prévenir les effets de l'amiante sur la santé – Portail santé mieux-être</p> <p>📖 Risques pour la santé associés à l'amiante – Santé Canada</p>

Contaminants	Effets potentiels sur la santé	Principales sources ou causes de leur présence	Principales mesures préventives ou de contrôle	→ Lignes directrices 📖 Documentation pertinente
Contaminants chimiques (suite)				
<p>Composés organiques volatils (COV) (formaldéhyde, benzène, hydrocarbures aromatiques polycycliques [HAP], etc.) et semi-volatils (COSV) (retardateurs de flamme, phtalates)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Irritation du nez, des yeux ou de la gorge, maux de tête, réactions allergiques cutanées, nausées, vomissements, conjonctivites, saignements de nez, fatigue, étourdissements, diarrhée, somnolence, convulsions. ▪ Certains contaminants sont aussi reconnus pour être mutagènes ou cancérigènes et d'autres sont soupçonnés de l'être. Le formaldéhyde et le benzène sont des cancérigènes reconnus par le Centre international de recherche sur le cancer (CIRC) (Groupe 1). ▪ Les COSV ont plusieurs effets suspectés (encore à l'étude) : toxicité sur la reproduction, effet potentiel de perturbation endocrinienne, cancérogénicité, neurotoxicité, etc. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Produits ou matériaux de construction, de décoration, d'ameublement (p. ex. panneaux de bois agglomérés, peintures, vernis, cires, aérosols). ▪ Fumée de tabac. ▪ Produits de nettoyage, cosmétiques et personnels (p. ex. assainisseurs d'air, produits nettoyants). ▪ Fuites ou déversement d'huile ou d'autres produits pétroliers. ▪ Les retardateurs de flamme sont surtout utilisés dans les meubles rembourrés, les vêtements, les matériaux synthétiques (mousses, résines, etc.), le matériel électronique et les textiles. ▪ Les phtalates sont des plastifiants utilisés dans une foule de produits : jouets, cosmétiques, dispositifs médicaux, etc. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ne pas fumer à l'intérieur. ▪ Entreposer adéquatement les produits de nettoyage. ▪ Sélectionner des produits et matériaux moins émissifs (identifiés par certaines étiquettes environnementales) et exempts de retardateurs de flammes et de phtalates, si possible. ▪ Assurer une ventilation adéquate des lieux après avoir réalisé des travaux ou appliqué des substances émissives. ▪ Faire aérer les nouveaux matériaux et meubles avant de les installer dans le domicile. 	<p>→ Ligne directrice : formaldéhyde – Santé Canada :</p> <ul style="list-style-type: none"> ☞ 50 microgrammes par mètre cube ($\mu\text{g}/\text{m}^3$) (8 h) <p>📖 Document de conseils sur le benzène dans l'air intérieur résidentiel – Santé Canada</p> <ul style="list-style-type: none"> ☞ Garder les niveaux de benzène aussi bas que possible <p>📖 Évaluation des risques liés à l'exposition aux retardateurs de flamme dans les meubles rembourrés – Anses</p> <p>📖 Phtalates – Société canadienne du cancer</p>

Contaminants	Effets potentiels sur la santé	Principales sources ou causes de leur présence	Principales mesures préventives ou de contrôle	→ Lignes directrices 📖 Documentation pertinente
Contaminants chimiques (suite)				
Dioxyde d'azote (NO₂)	<ul style="list-style-type: none"> Irritation des voies respiratoires inférieures, œdème pulmonaire, bronchites chroniques ou aiguës, diminution de la fonction respiratoire, augmentation de la susceptibilité aux infections respiratoires chez les enfants, augmentation des crises d'asthme. 	<ul style="list-style-type: none"> Les principales sources de NO₂ proviennent de l'air extérieur (émanations de véhicules, d'avions, de locomotives, de centrales à combustible fossile, de procédés industriels et de systèmes de chauffage des bâtiments). Les sources intérieures potentielles de NO₂ proviennent de la mauvaise installation, du mauvais fonctionnement, du manque d'entretien, de l'utilisation dans un endroit clos ou mal ventilé d'appareils de combustion au gaz (p. ex. cuisinière), au bois ou au kérosène. 	<ul style="list-style-type: none"> Installer et entretenir convenablement les appareils à combustion utilisés pour le chauffage (p. ex. fournaies à gaz ou au mazout, poêles à bois, chauffe-eau à gaz) en s'assurant que leur évacuation est adéquate. Actionner la hotte de cuisinière à sa plus haute intensité lors de l'utilisation d'une cuisinière à gaz, s'assurer qu'elle a une sortie à l'extérieur et utiliser préférentiellement les brûleurs du fond. Ne pas faire tourner le moteur d'une voiture ou de tout autre équipement fonctionnant à combustion dans un garage attenant ou proche d'une fenêtre. 	<p>→ Ligne directrice : dioxyde d'azote – Gouvernement du Canada :</p> <ul style="list-style-type: none"> ☞ pour 1 h : 170 µg/m³ ☞ pour 24 h : 20 µg/m³ <p>📖 Effets de la pollution de l'air sur la santé – Portail santé mieux-être</p> <p>📖 Prévenir les effets de la pollution de l'air sur la santé – Portail santé mieux-être</p>

Contaminants	Effets potentiels sur la santé	Principales sources ou causes de leur présence	Principales mesures préventives ou de contrôle	→ Lignes directrices 📖 Documentation pertinente
Contaminants chimiques (suite)				
Fumée de tabac environnementale (fumée secondaire et tertiaire)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Adultes : <ul style="list-style-type: none"> ▪ rhinites, pharyngites, congestion nasale, toux persistante, sifflements respiratoires, aggravation de maladies respiratoires chroniques, cancer du poumon, irritation des yeux, céphalées; ▪ l'exposition à la fumée secondaire accroîtrait aussi le risque de maladie cardiaque, de crises cardiaques et d'accident vasculaire cérébral. ▪ Enfants : <ul style="list-style-type: none"> ▪ crises d'asthme, aggravation ou difficulté de contrôle de l'asthme, infections respiratoires supérieures fréquentes, pneumonies et bronchites à répétition, otites et écoulements de l'oreille moyenne. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Tabagisme passif : <ul style="list-style-type: none"> ▪ fumée secondaire provenant de la combustion de la cigarette et de la fumée exhalée par un fumeur; ▪ fumée tertiaire (fumée imprégnée dans les cheveux, la peau, les murs, les tissus, les tapis, les meubles, les jouets). 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Assurer une ventilation adéquate. ▪ Fumer à l'extérieur. 	<p>→ Il n'y a pas de niveau d'exposition sécuritaire</p> <p>📖 Fumée secondaire – Société canadienne du cancer</p> <p>📖 Cessation tabagique – Association pulmonaire du Québec</p>

Contaminants	Effets potentiels sur la santé	Principales sources ou causes de leur présence	Principales mesures préventives ou de contrôle	→ Lignes directrices 📖 Documentation pertinente
Contaminants chimiques (suite)				
Mercure	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Intoxication aiguë : <ul style="list-style-type: none"> ▪ irritation de la bouche et des bronches, détresse respiratoire, céphalées, fièvre, sudation. ▪ Exposition chronique : <ul style="list-style-type: none"> ▪ fatigue, faiblesse, insomnie, perte de l'appétit, tremblements des extrémités, problèmes de coordination motrice oculaire, modification des réflexes, instabilité de l'humeur, etc. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Présence de vapeurs dans un local où du mercure liquide a été déversé à la suite d'un bris de thermomètre, baromètre, thermostat, tube fluorescent, etc. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Prendre les mesures et précautions appropriées lors d'un déversement accidentel de mercure. <p>📖 Déversement de mercure métallique : les étapes à suivre pour réussir une décontamination.</p>	<p>→ Il n'y a pas de niveau d'exposition sécuritaire</p> <p>📖 Avis scientifique sur les risques pour la santé de l'exposition au mercure lors du bris d'ampoules fluo-compactes – INSPQ</p>

Contaminants	Effets potentiels sur la santé	Principales sources ou causes de leur présence	Principales mesures préventives ou de contrôle	→ Lignes directrices 📖 Documentation pertinente
Contaminants chimiques (suite)				
Monoxyde de carbone	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Faible exposition : <ul style="list-style-type: none"> ▪ mal de tête, nausées, fatigue. ▪ Exposition moyenne : <ul style="list-style-type: none"> ▪ mal de tête persistant avec sensation de battements, confusion, désorientation, nausées, vertiges ou étourdissements, somnolence, vomissements, pouls rapide, baisse des réflexes et du jugement. ▪ Exposition très importante : <ul style="list-style-type: none"> ▪ faiblesse, évanouissement, convulsions, anxiété ou dépression, troubles de la vision et de la coordination, coma, décès. ▪ Intoxication chronique : <ul style="list-style-type: none"> ▪ problèmes neurologiques potentiels (comme céphalées tenaces, migraines, difficultés de concentration et problème de mémoire). 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Appareils de combustion alimentés au bois, à l'huile, au gaz naturel, au kérosène, au propane ou au naphte : <ul style="list-style-type: none"> ▪ mauvaise installation, mauvais fonctionnement, manque d'entretien, utilisation dans un endroit clos ou mal ventilé. ▪ Utilisation à l'intérieur d'appareils non conçus à cette fin : <ul style="list-style-type: none"> ▪ barbecue, hibachi. ▪ Gaz d'échappement de véhicules à moteur provenant du garage attenant à l'habitation ou d'un stationnement intérieur mal ventilé. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Utiliser et entretenir les appareils selon les directives du fabricant. ▪ Vérifier et ajuster régulièrement les moteurs à combustion des génératrices et autres appareils qui fonctionnent au combustible. ▪ Installer des détecteurs de monoxyde de carbone aux endroits stratégiques. ▪ Assurer une ventilation adéquate. 	<p>→ Ligne directrice : monoxyde de carbone – Gouvernement du Canada</p> <ul style="list-style-type: none"> ☞ pour 1 h = 25 parties par million (ppm) ou 28,6 milligrammes par mètre cube (mg/m³) ☞ pour 24 h = 10 ppm ou 11,5 mg/m³ <p>📖 Intoxication au monoxyde de carbone – Portail santé mieux-être</p> <p>📖 Prévenir les intoxications au monoxyde de carbone – Portail santé mieux-être</p> <p>📖 Monoxyde de carbone – MSSS</p>

Contaminants	Effets potentiels sur la santé	Principales sources ou causes de leur présence	Principales mesures préventives ou de contrôle	→ Lignes directrices 📖 Documentation pertinente
Contaminants chimiques (suite)				
Ozone	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Toux, douleur à la poitrine, diminution de la fonction pulmonaire, essoufflement, irritation des yeux, du nez et de la gorge. ▪ L'exposition à l'ozone de source extérieure a été plus fortement étudiée et pourrait augmenter le nombre de décès prématurés, en plus d'être associée à des risques plus élevés de mortalité cardiovasculaire et respiratoire. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ L'ozone retrouvé à l'intérieur des habitations provient essentiellement des sources extérieures. Il peut se former au niveau du sol lors de l'interaction du rayonnement solaire avec la pollution urbaine (smog). ▪ Il peut aussi être produit par certains types de purificateurs d'air disponibles sur le marché : certains produisent de l'ozone afin d'éliminer les impuretés de l'air, d'autres libèrent de l'ozone comme sous-produit. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Fermer les fenêtres lorsque le niveau d'ozone est élevé à l'extérieur, surtout en après-midi. <p>→ Santé Canada met les consommateurs en garde contre l'utilisation domestique de purificateurs d'air générateurs d'ozone.</p>	<p>→ Ligne directrice : Ozone – Santé Canada</p> <ul style="list-style-type: none"> ☞ 20 parties par milliard (ppb) ou 40 µg/m³ (basée sur une moyenne d'exposition de 8 h) <p>📖 Effets de la pollution de l'air sur la santé – Portail santé mieux-être</p> <p>📖 Prévenir les effets de la pollution de l'air sur la santé – Portail santé mieux-être</p>

Contaminants	Effets potentiels sur la santé	Principales sources ou causes de leur présence	Principales mesures préventives ou de contrôle	→ Lignes directrices 📖 Documentation pertinente
Contaminants chimiques (suite)				
Particules fines (PM_{2,5})	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Irritation des yeux et des voies respiratoires, affections respiratoires, maladies de nature allergique ou infectieuse, aggravation de troubles préexistants comme l'asthme, la maladie pulmonaire obstructive chronique et les maladies cardiaques. ▪ L'exposition aux particules fines de source extérieure a été plus fortement étudiée et pourrait augmenter le nombre d'hospitalisations et de décès prématurés, en plus d'être fortement liée à la mortalité cardiovasculaire et respiratoire. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Les particules fines peuvent provenir de l'air extérieur et être introduites dans l'habitation par la ventilation (naturelle ou mécanique) et l'infiltration au travers de l'enveloppe. ▪ Procédés de combustion : <ul style="list-style-type: none"> ▪ tabagisme, cuisson des aliments, appareils de combustion (p. ex. foyers) qui ne sont pas utilisés ou entretenus correctement, bougies et encens. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ne pas fumer à l'intérieur. ▪ Réduire la ventilation naturelle lors des épisodes de pollution extérieure (trafic routier accentué). ▪ Installer une hotte avec sortie extérieure; l'entretenir et l'utiliser adéquatement. ▪ Installer, utiliser et entretenir correctement les appareils de combustion intérieurs; remplacer les anciens modèles par d'autres plus efficaces. ▪ Entreprendre, dans la mesure du possible, des travaux de rénovation ou de loisir à l'extérieur, ou installer des systèmes d'aspiration locale qui évacuent l'air directement à l'extérieur. 	<p>→ Document de conseils sur les particules fines (PM_{2,5}) dans l'air intérieur résidentiel – Santé Canada recommande :</p> <ul style="list-style-type: none"> ☞ de maintenir les concentrations intérieures de PM_{2,5} aussi basses que possible, car il n'existe aucun seuil en ce qui concerne leurs effets sur la santé. <p>📖 Effets de la pollution de l'air sur la santé – Portail santé mieux-être</p> <p>📖 Prévenir les effets de la pollution de l'air sur la santé – Portail santé mieux-être</p>

Contaminants	Effets potentiels sur la santé	Principales sources ou causes de leur présence	Principales mesures préventives ou de contrôle	→ Lignes directrices 📖 Documentation pertinente
Contaminants chimiques (suite)				
Pesticides	<ul style="list-style-type: none"> ▪ En milieu intérieur, les pesticides (insecticides, fongicides, rodenticides) peuvent causer des problèmes de santé variés s'ils ne sont pas utilisés selon les recommandations de l'étiquette (p. ex. doses trop élevées, sites inappropriés, mauvaise ventilation, non-respect des délais requis pour réintégrer le secteur traité, etc.). Bien qu'habituellement peu sévères, les symptômes d'une intoxication aiguë peuvent varier d'une simple céphalée à un décès selon le niveau d'exposition et la toxicité du produit utilisé. Certains pesticides pourraient aussi avoir des effets à plus long terme. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Utilisation de produits antiparasitaires par l'occupant pour contrôler les insectes nuisibles, les moisissures ou les rongeurs. ▪ Entreposage inadéquat. ▪ Traitement antiparasitaire réalisé par un professionnel en gestion parasitaire. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Confier les travaux de gestion parasitaire à un exterminateur. ▪ Lorsque possible, utiliser des produits écologiques ou naturels, ayant une efficacité démontrée. ▪ Toujours utiliser des produits homologués au Canada et respecter les indications du fabricant concernant l'utilisation du produit. ▪ Assurer un entreposage sécuritaire des pesticides et s'assurer qu'ils soient inaccessibles pour les enfants. ▪ Lorsque requis, assurer une ventilation et une aération adéquates après l'utilisation de ces produits. ▪ À la suite d'un traitement, réintégrer l'habitation uniquement à l'expiration du délai recommandé par la santé publique ou celui de l'étiquette. 	<p>Certains pesticides et ingrédients actifs sont interdits au Québec. Des dispositions réglementaires encadrent l'entreposage, la vente et l'utilisation des pesticides homologués au Canada :</p> <p>📖 Code de gestion des pesticides (chapitre P-9.3, r.1) – Gouvernement du Québec</p> <p>📖 Directives concernant l'utilisation de pesticides en milieu résidentiel – Santé Canada</p>

Contaminants	Effets potentiels sur la santé	Principales sources ou causes de leur présence	Principales mesures préventives ou de contrôle	→ Lignes directrices 📖 Documentation pertinente
Contaminants chimiques (suite)				
Plomb	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Adultes : <ul style="list-style-type: none"> ▪ symptômes gastro-intestinaux, constipation, anorexie, nausées, fatigue, faiblesses, céphalées, perte de l'audition, tremblements, problèmes de coordination, changements de comportement. ▪ Enfants : <ul style="list-style-type: none"> ▪ douleurs abdominales, ataxie (incoordination des mouvements involontaires), crises d'épilepsie, pertes de conscience, irritabilité, hyperactivité, problèmes chroniques d'apprentissage, troubles du comportement. ▪ Intoxication aiguë : <ul style="list-style-type: none"> ▪ convulsions, paralysie, anémie, constipation, vomissements, réduction de l'appétit et décès. ▪ Intoxication chronique : <ul style="list-style-type: none"> ▪ dommages sérieux au cerveau et aux reins, au système reproducteur, augmentation de la pression sanguine, anémie. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Peintures anciennes écaillées ou détériorées (maisons construites avant 1974). ▪ Travaux de rénovation, matériel de bricolage (peinture, vernis, verres colorés, soudure, etc.). 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Éviter d'exposer les enfants à des objets susceptibles de contenir du plomb (p. ex. vieux jouets). ▪ Remplacer les vieilles peintures par de nouvelles, sans plomb, tout en prenant les mesures de précaution appropriées avant de procéder à l'enlèvement (voir documentation ci-contre). 	<p>→ Il n'y a pas de niveau d'exposition sécuritaire</p> <p>📖 Trousse d'information sur le plomb – Santé Canada</p> <p>📖 Peintures à base de plomb – Santé Canada</p>

Contaminants	Effets potentiels sur la santé	Principales sources ou causes de leur présence	Principales mesures préventives ou de contrôle	→ Lignes directrices 📖 Documentation pertinente
Contaminants radiologiques				
Radon	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Cancer du poumon. ▪ Le risque est accru avec le tabagisme. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Produit de la désintégration naturelle des éléments radioactifs présents dans certains types de sols et de roches. ▪ Le gaz s'infiltré dans les interstices et les ouvertures dans les fondations, les murs et les planchers. ▪ Il peut aussi entrer dans les habitations par le biais d'eau contaminée au radon (douches, bains, etc.). 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mettre en place des mesures de protection limitant l'entrée du radon dans les fondations de l'habitation (p. ex. membrane sous la dalle de fondation). ▪ Réparer et sceller les fissures des murs et des fondations ainsi que les pourtours des entrées de service. ▪ Installer un système de dépressurisation sous la dalle. 	<p>→ Lignes directrices sur le radon – Gouvernement du Canada :</p> <p>☞ 200 Bq/m³</p> <p>📖 Radon domiciliaire – Portail santé mieux-être</p>

Sources : American Lung Association, 2016; MELS, 2014; MSSS, 2001; NCHH, 2009.

Les contaminants présentés précédemment peuvent avoir différents effets sur la santé en fonction de (Gouvernement du Canada, 2015) :

- leur nature ou leur toxicité;
- la voie d'exposition (inhalation, cutanée, ingestion);
- la durée de l'exposition (p. ex. ponctuelle, intermittente, chronique);
- la dose d'exposition;
- la vulnérabilité du sujet exposé.

Ainsi, un contaminant toxique à faible dose (p. ex. monoxyde de carbone) sera plus dommageable pour la santé lors d'une exposition ponctuelle qu'un contaminant présentant des effets nocifs à long terme (p. ex. particules fines). De plus, pour un même contaminant (p. ex. moisissures), une exposition de courte durée aura des effets différents d'une exposition sur plusieurs années. Enfin, certains facteurs personnels peuvent moduler l'ampleur des effets d'un contaminant sur la santé d'un individu, de même que le délai entre l'exposition et l'apparition de ces effets. Parmi les principaux facteurs de vulnérabilité, il faut mentionner l'âge (les jeunes enfants et les personnes âgées étant plus vulnérables) et la susceptibilité individuelle (les personnes atteintes d'asthme, d'allergies, de maladies pulmonaires ou cardiovasculaires étant plus sensibles à certains contaminants de l'air) (Gouvernement du Canada, 2016). De plus, comme ces groupes d'individus passent généralement plus de temps à l'intérieur, ils sont souvent davantage exposés (MSSS, 2001).

Il est cependant difficile de déterminer avec certitude le lien causal entre les problèmes de santé rencontrés chez un individu et l'exposition à des contaminants présents dans l'air intérieur. Plusieurs symptômes ne sont pas spécifiques (p. ex. maux de tête, nausées, symptômes grippaux à répétition, sinusites) et peuvent donc être associés à diverses causes (p. ex. humidité excessive, virus, moisissures, pollens) (Gouvernement du Québec, 2016a). Par ailleurs, les individus qui passent beaucoup de temps à l'intérieur de leur habitation sont exposés de façon chronique aux contaminants présents, souvent en faible concentration. Bien que le sujet soit plutôt méconnu à cet égard, les contaminants peuvent dans certains cas interagir entre eux et entraîner des effets additifs, antagonistes ou potentialisés. Compte tenu de toutes ces particularités, il est souvent difficile d'établir un lien de cause à effet dans des situations de problèmes de qualité de l'air intérieur (ASSS de la Mauricie et du Centre-du-Québec, 2012; Gérin *et al.*, 2003; Lajoie et Levallois, 1995; MSSS, 2001). Seul un médecin ou un professionnel de la santé, idéalement formé en santé environnementale, peut poser un diagnostic établissant le lien entre un ou des contaminants de l'air intérieur et les effets sur la santé.

Par contre, plusieurs indicateurs peuvent permettre d'établir une relation « circonstancielle » de cause à effet entre les problèmes de santé décelés et la qualité de l'air intérieur. Par exemple (Lajoie et Levallois, 1995; SHQ, MSSS, INSPQ et SCHL, s.d.) :

- Plusieurs occupants présentent des symptômes identiques ou s'apparentant;
- Les occupants qui sont le plus longtemps à la maison ont des symptômes plus prononcés;
- Les symptômes sont chroniques et récurrents; ils peuvent diminuer ou disparaître au cours d'absences prolongées du domicile;
- Les symptômes sont apparus dans les jours ou les semaines qui ont suivi l'emménagement dans un nouveau logis;

- Les symptômes se présentent ou s'accroissent pendant la saison froide ou lorsque les fenêtres sont fermées pendant une longue période (p. ex. la nuit);
- Les symptômes surviennent quand le ou les occupants se trouvent dans une pièce donnée (p. ex. chambre à coucher);
- Les symptômes sont apparus après un dégât ou une infiltration d'eau.

Ainsi, en présence de plusieurs de ces indices, il devient impératif de rechercher les sources possibles de contamination à l'intérieur de l'habitation. Pour ce faire, il peut être nécessaire de recourir à des experts en inspection résidentielle et des professionnels de la santé pour tenter d'établir un lien entre l'exposition présumée et les symptômes rencontrés chez les individus concernés.

2.4 Insalubrité

QUELQUES DEFINITIONS :



Insalubrité : présence de conditions ou d'indicateurs reconnus comme pouvant potentiellement porter atteinte à la santé ou à la sécurité des occupants s'ils ne sont pas corrigés.

Insalubrité morbide : problème majeur de salubrité qui peut notamment entraîner la contamination de l'air et qui est généralement causée par un dérèglement psychologique. Cette situation peut entraîner des risques à la santé et à la sécurité de la personne atteinte, des proches, des voisins et des intervenants.

Trouble d'accumulation compulsive (TAC) : parfois appelé syllogomanie, le TAC se définit par une difficulté persistante à se débarrasser ou à se départir de ses possessions, peu importe leur valeur réelle, difficulté qui est due à un besoin de conserver les biens et à de la détresse causée par le fait de s'en départir. Cela résulte généralement en l'accumulation de possessions ou d'objets qui encombrant les lieux de vie et compromettent considérablement leur utilisation habituelle. L'accumulation cause une détresse clinique significative ou une détérioration de la vie sociale, occupationnelle, ou d'autres sphères de fonctionnement importantes (incluant le maintien d'un environnement sécuritaire pour soi et pour les autres). Cette accumulation de biens ne doit pas s'expliquer par une condition médicale ou par un trouble psychiatrique autre. Le TAC est désormais inscrit dans le Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux (DSM-5).

Syndrome de Diogène : terme utilisé afin de décrire un trouble du comportement qui affecte, la plupart du temps, des personnes âgées ou malades, mais peut, plus rarement, toucher des personnes plus jeunes. Les personnes atteintes manifestent notamment un besoin maladif d'accumuler et de mettre en réserve des objets ou des déchets et se caractérisent par une négligence parfois extrême de l'hygiène corporelle et domestique. Cela conduit généralement à des conditions d'insalubrité extrême de leur domicile, pouvant entraîner des risques à la santé et à la sécurité des personnes, de leurs proches ou de leurs voisins. Parmi les caractéristiques définissant les personnes atteintes, il faut noter un retrait social, une attitude paranoïaque, un déni de leur condition et un refus systématique de se faire aider. Ce syndrome n'est pas officiellement reconnu dans le DSM-5.

2.4.1 INSALUBRITÉ DOMICILIAIRE : UNE CONDITION DIFFICILE À DÉFINIR

Un sondage effectué en 2014 auprès des DSP, de l'INSPQ et du MSSS a fait ressortir que l'interprétation du concept d'insalubrité ne fait pas consensus et que les interventions de santé publique en lien avec l'insalubrité sont très variables d'une région à l'autre (Dufour-Turbis, Levasseur, *et al.*, 2015; St-Jacques, 2014). De même, en 2015, des groupes de discussion composés de professionnels du secteur municipal, du milieu de l'habitation sociale et privée, de la santé ainsi que d'organismes à but non lucratif ont révélé que les intervenants avaient une idée plutôt « intuitive » de ce qu'est l'insalubrité, mais que le concept leur semblait plus subjectif qu'objectif (Dufour-Turbis, Levasseur, *et al.*, 2015).

Il existe quelques définitions de l'insalubrité dans différents textes juridiques québécois. D'une part, le [Code civil du Québec](#) précise qu'un logement « impropre à l'habitation » ne peut pas être offert en location. L'[article 1913](#) indique que « le logement dont l'état constitue une menace sérieuse pour la santé ou la sécurité des occupants ou du public, ou celui qui a été déclaré tel par le tribunal ou par l'autorité compétente », peut être qualifié d'impropre à l'habitation.

D'autre part, la [Loi sur les compétences municipales](#) (chapitre C-47.1) indique que les municipalités peuvent adopter des règlements sur la salubrité et les nuisances, sans y être toutefois obligées. Une analyse des règlements sur la salubrité de plusieurs municipalités québécoises souligne que certaines d'entre elles définissent clairement les concepts de salubrité ou d'insalubrité (Dufour-Turbis, Levasseur, *et al.*, 2015). Par exemple, le [Règlement sur la salubrité des bâtiments et des constructions](#) de la Ville de Québec précise que la salubrité désigne « le caractère d'un bâtiment ou d'une partie de bâtiment qui est, de par la qualité de son état et de son environnement, favorable à la santé ou à la sécurité des résidents ou du public en raison de l'utilisation qui en est faite ou de l'état dans lequel il se trouve » (Ville de Québec, 2017). Le [Règlement sur la salubrité, l'entretien et la sécurité des logements](#) de la Ville de Montréal stipule quant à lui qu'un « bâtiment ou un logement ne doit pas porter atteinte à la santé ou à la sécurité des résidents ou du public en raison de l'utilisation qui en est faite ou de l'état dans lequel il se trouve » (Ville de Montréal, 2003).

D'autres municipalités, comme la Ville de Trois-Rivières, n'offrent pas de définition de la salubrité, mais interdisent certaines conditions ou certains éléments dans les logements qui peuvent être considérés comme des facteurs d'insalubrité. Parmi les principaux éléments ayant trait à l'insalubrité mentionnés dans une vingtaine de règlements municipaux, il faut mentionner la détérioration et la malpropreté d'un bâtiment, la présence d'animaux morts, de vermines, de rongeurs, d'insectes, de moisissures ou de conditions favorisant leur présence, l'encombrement ou l'accumulation de déchets ou de matières en décomposition ainsi que la présence de produits générant des vapeurs nauséabondes ou toxiques. Ces règlements ne fournissent cependant pas de repères quantitatifs (p. ex. valeurs guides) afin de déterminer la présence d'une situation d'insalubrité (Dufour-Turbis, Levasseur, *et al.*, 2015).

L'absence de définition harmonisée de la notion d'insalubrité au Québec constitue un problème pour les personnes qui doivent intervenir auprès de la population. En effet, les nuances dans l'interprétation de la notion d'insalubrité par les différents acteurs mettent en lumière l'incertitude entourant les rôles et responsabilités de chacun d'entre eux lors des interventions en lien avec la qualité de l'air intérieur et la salubrité. La définition adoptée par une organisation (ou l'absence d'une telle définition) reflétera généralement la nature de ses interventions.

2.4.2 PRINCIPAUX INDICATEURS D'INSALUBRITÉ

Les indicateurs suivants sont généralement reconnus pour identifier une situation d'insalubrité :

- Absence de chauffage, d'éclairage, de source d'eau potable ou d'équipements sanitaires fonctionnels;
- Accumulation importante de déchets (p. ex. débris alimentaires, excréments, poubelles) ou d'objets (p. ex. journaux, boîtes, bouteilles);
- Animaux domestiques en nombre important;
- Malpropreté, manque d'entretien important;
- Moisissures ou conditions favorisant leur croissance (infiltration d'eau, cernes, taches);
- Odeurs nauséabondes persistantes;
- Présence significative d'insectes ou d'animaux indésirables.

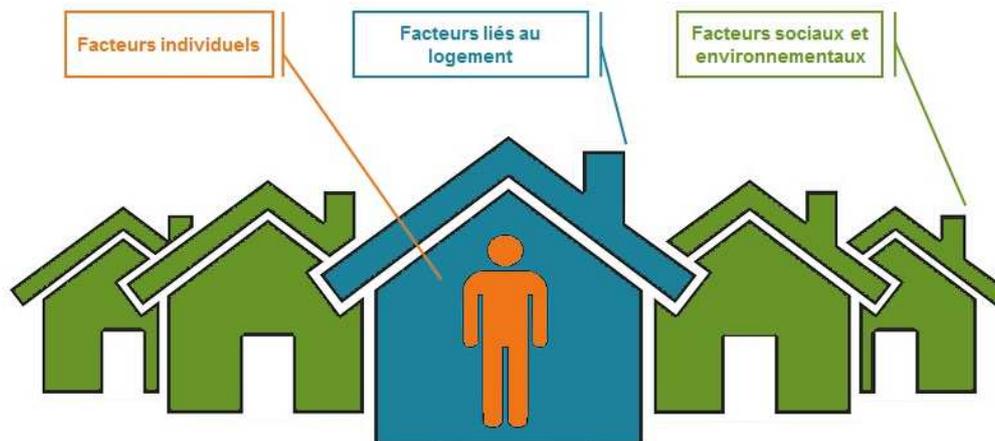
Ces indicateurs ont pour principal objectif de guider les professionnels dans leur intervention et leur appréciation de la salubrité des lieux. La présence d'un seul de ces éléments, comme la combinaison de plusieurs d'entre eux, pourrait faire en sorte qu'une habitation sera jugée insalubre (Cossette, 2013). De plus, chaque situation doit être analysée et évaluée à la lumière de caractéristiques liées aux occupants (santé mentale, habitudes de vie, âge), de la nature des contaminants en cause, du degré possible d'exposition (concentration et durée) et du type d'exposition (volontaire ou involontaire) (MSSS, 2001). La détermination d'un degré d'insalubrité plus ou moins élevé sera donc influencée par la présence d'un ou de plusieurs de ces indicateurs, lequel permettra également d'évaluer l'urgence d'intervenir. Plusieurs éléments moduleront ainsi l'analyse de l'état d'insalubrité d'une habitation par l'intervenant mandaté (généralement un inspecteur municipal), qui devra baser son jugement sur une visite des lieux.

La notion d'insalubrité renvoie d'abord à la présence de conditions ou d'indicateurs reconnus comme pouvant potentiellement porter atteinte à la santé des occupants s'ils ne sont pas corrigés (MSSS, 2001). Ainsi, l'intervenant n'a pas à attendre que des gens éprouvent certains symptômes démontrant que leur santé est affectée pour décréter qu'une habitation est insalubre et recommander que la cause de l'insalubrité soit supprimée. Par exemple, la seule présence de moisissures ou d'insectes indésirables en quantité importante peut suffire à recommander que les mesures nécessaires soient prises afin d'éliminer le problème, sans qu'il soit démontré pour autant que des occupants sont malades en raison de ce problème.

Dans la majorité des interventions concernant la salubrité d'un milieu résidentiel, il n'y aura donc pas lieu de démontrer le lien de cause à effet entre l'état de santé des occupants et un indicateur spécifique d'insalubrité pour recommander que des mesures correctives soient apportées (MSSS, 2001). Cependant, le fait que des gens présentent des symptômes pourrait justifier l'urgence de procéder aux correctifs nécessaires et la décision d'évacuer ou non les occupants pendant la durée des travaux. Ainsi, la susceptibilité individuelle des occupants (jeunes enfants, personnes âgées, personnes atteintes de maladies respiratoires ou immunosupprimées, personnes allergiques, etc.), la nature et l'importance de la contamination ainsi que la notion d'urgence associée au contaminant en cause (par exemple, le monoxyde de carbone) influenceront la décision d'intervenir rapidement ou non. En pareil cas, le soutien du réseau de la santé publique et des intervenants en sécurité civile peut être sollicité afin de juger de l'urgence d'une situation et de la nécessité de procéder à une intervention ou encore à l'évacuation des lieux.

Au-delà de la présence de certains indicateurs de salubrité, il importe aussi de comprendre le contexte de chaque situation afin de pouvoir intervenir adéquatement en faisant appel aux ressources appropriées. Trois grandes catégories de facteurs peuvent contribuer au développement d'une situation d'insalubrité (voir Figure 3).

Figure 3 Facteurs pouvant contribuer au développement d'une situation d'insalubrité



Type de facteurs	Facteurs	Exemples
Facteurs individuels	Revenu	Le revenu disponible peut affecter la capacité à obtenir un logement de meilleure qualité, à apporter des correctifs aux problèmes de qualité de l'air intérieur et de salubrité, etc.
	Habitudes culturelles et mode de vie	La présence de nombreux animaux et l'entretien inadéquat de leur milieu de vie, le tabagisme à l'intérieur et l'encombrement excessif sont des exemples liés au mode et aux habitudes de vie qui peuvent nuire à la qualité de l'air intérieur et à la salubrité dans une habitation.
	Entretien du logement par l'occupant	La fréquence du nettoyage et de l'entretien du logement (surfaces, textiles, etc.) sont des éléments importants pour le maintien de la salubrité. La malpropreté et le manque d'entretien général peuvent créer des conditions favorisant la présence et la prolifération de moisissures, d'insectes ou d'animaux indésirables.
	Entretien du bâtiment par le propriétaire	Un manque d'entretien de l'enveloppe du bâtiment et de la plomberie peut entraîner des infiltrations et des dégâts d'eau pouvant causer une prolifération fongique et favoriser la présence de vermine; une décontamination inadéquate des matériaux affectés par une croissance fongique peut favoriser une mauvaise qualité de l'air dans l'habitation.
	État de santé physique et mentale	L'état de santé général des occupants peut contribuer au développement de problèmes de qualité de l'air intérieur et de salubrité. Les limitations physiques, la réduction de la mobilité et les problèmes de santé mentale peuvent être des éléments à prendre en considération dans la gestion d'un problème de qualité de l'air intérieur ou de salubrité.

Type de facteurs	Facteurs	Exemples
Facteurs liés au logement	Conditions de base du logement ou du bâtiment	L'état initial du logement ou du bâtiment, la qualité des matériaux utilisés lors de la construction ou de la rénovation, la présence d'ouvertures non contrôlées permettant l'entrée des insectes ou des animaux indésirables, les problèmes structureaux, les infiltrations d'eau dans les murs et l'absence ou la déficience des installations sanitaires de base (eau courante, électricité, chauffage) peuvent être à l'origine de problèmes de qualité de l'air intérieur ou de salubrité.
	Emplacement, situation géographique	La proximité du logement par rapport aux sources de pollution (p. ex. usine, garage, sols ou nappe d'eau contaminés) ou de lieux propices à la propagation d'insectes ou d'animaux indésirables peut causer certains problèmes de qualité de l'air intérieur ou de salubrité.
Facteurs sociaux et environnementaux	Disponibilité et accessibilité des ressources	La disponibilité et l'accessibilité des ressources sociales et communautaires (organismes de soutien, d'entretien domestique, etc.) peuvent contribuer à améliorer l'efficacité des interventions.
	Disponibilité et qualité des liens sociaux et familiaux	La disponibilité et la qualité des liens sociaux et familiaux des personnes aux prises avec un problème de qualité de l'air intérieur ou de salubrité dans leur habitation peuvent être d'importants atouts pour la gestion de la situation.
	Accès à des services de santé	L'accès à des services de santé (physique et mentale) pour les individus qui en ont besoin peut s'avérer déterminant pour le succès d'une intervention.

L'évaluation et la déclaration de l'état d'insalubrité d'un milieu résidentiel reposent donc en grande partie sur le jugement de l'intervenant mandaté (généralement un inspecteur municipal) pour procéder à une telle évaluation (Cossette, 2013). Selon la cause du problème, les améliorations à apporter pourront relever de la responsabilité du propriétaire ou du gestionnaire du bâtiment (p. ex. problème de structure, d'isolation, d'infiltration d'eau, de ventilation, etc.) ou de ses occupants (p. ex. tabagisme, présence d'animaux domestiques, comportements, habitudes de vie) (MSSS, 2001).

2.4.3 INSALUBRITE DANS L'HABITATION : PORTRAIT DE LA SITUATION AU QUÉBEC

 Il est difficile d'évaluer l'ampleur des problèmes d'insalubrité au Québec en raison du manque de données quantitatives. La plupart des organisations ne tiennent pas de registre ou de base de données pour colliger les signalements et les interventions effectuées. Cependant, il semblerait qu'une proportion non négligeable de ménages québécois vivrait avec un ou plusieurs facteurs d'insalubrité (Dufour-Turbis, Levasseur, *et al.*, 2015).

La situation est particulièrement criante dans les grandes agglomérations. Par exemple, à Montréal, près d'un tiers des ménages ferait face à au moins un problème d'insalubrité (insectes ou animaux indésirables, moisissures, humidité excessive, etc.), les locataires étant proportionnellement plus concernés que les propriétaires (CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, 2015). Dans ces villes, la densité de la population, le vieillissement du parc immobilier et la présence plus importante de ménages locataires font en sorte que davantage de situations d'insalubrité sont signalées.

Pour pallier ces problèmes, quelques villes se sont dotées d'une réglementation concernant la salubrité ou les nuisances, dont les villes de [Québec](#), de [Trois-Rivières](#) et de [Montréal](#). En plus d'une réglementation de base, cette dernière a également adopté un [Plan d'action de lutte à l'insalubrité des logements 2014-2017](#) (Ville de Montréal, 2014). Ce plan vise à guider les actions de la Ville de Montréal pour les prochaines années afin d'exiger des correctifs par les propriétaires, d'encourager l'amélioration des logements, de sévir contre les propriétaires délinquants, de soutenir les locataires aux prises avec ces problèmes et d'éviter la stigmatisation des citoyens et des quartiers. L'adoption d'un tel plan d'action, soutenu par des mesures coercitives (amendes, condamnations) et davantage d'inspecteurs et de suivis des dossiers, pourrait contribuer à la gestion de ce type de situations dans d'autres municipalités. De plus petites municipalités comme Saint-Faustin, Sorel-Tracy et plusieurs autres ont également adopté des règlements, relatifs à la salubrité, à la construction ou à l'entretien, qui régissent divers aspects relatifs aux bâtiments sur leur territoire. D'autres types de politiques peuvent également être adoptés pour encadrer le secteur de l'habitation, comme l'adoption d'une [politique du logement à Salaberry-de-Valleyfield](#) (Municipalité de Salaberry-de-Valleyfield, 2007).

Bien que la situation du logement puisse varier passablement d'une région à une autre au Québec, certaines ont des particularités qui méritent d'être soulignées. C'est le cas de la situation du logement dans la région des Terres-Cries-de-la-Baie-James, telle que décrite dans l'encadré suivant.

LA SITUATION DU LOGEMENT DANS LA REGION DES TERRES-CRIES-DE-LA-BAIE-JAMES⁵

 Les neuf communautés crie (région sociosanitaire 18) sont situées au nord de Val-d'Or et de Chibougamau. Les Cries nomment ce territoire « Eeyou Istchee ». Dans chaque communauté, le Conseil Cri de la santé et des services sociaux de la Baie James offre des services de première ligne, ainsi que quelques services de deuxième ligne (santé publique) dans les deux communautés les plus grandes, Mistissini et Chisasibi.

La population totale compte présentement 17 657 personnes, avec un taux de croissance de 15,7 % en 5 ans, comparativement à 4,7 % au Québec (Direction de santé publique et Conseil Cri de la Santé et des Services Sociaux de la Baie James, 2016). En 2015, presque 4 000 logements (Katapatuk, 2016) ont été recensés, dont plus de la moitié a été construite avec les fonds d'un programme de la SCHL pour des logements sociaux (John, 2013), et seulement 7 % étaient des logements privés. Environ 20 % des logements appartenaient à des employeurs (Conseil Cri de la santé et des services sociaux, commission scolaire crie, gouvernement de la nation crie, etc.).

En somme, 73 % des logements appartiennent au Conseil de bande et chaque conseil a un département qui s'occupe de la distribution des logements, de la collecte des loyers, de la maintenance et de la planification de nouveaux logements, avec l'appui du Département des travaux d'immobilisations et services du gouvernement de la nation crie (Gouvernement de la Nation crie, 2016).

Le logement typique consiste en une maison unifamiliale occupée par 4 à 5 personnes et comportant une salle de bain et 3 chambres à coucher. Selon le recensement de 2011, 19,6 % des logements en Eeyou Istchee étaient surpeuplés (comparativement à 1,3 % pour l'ensemble du Québec)⁵ et 31,6 % des logements habités par des autochtones nécessitaient des réparations majeures (comparativement à 7,2 % pour l'ensemble du Québec et 30,6 % pour les autres communautés autochtones du Québec) (Direction de santé publique et Conseil Cri de la Santé et des Services sociaux de la Baie James, 2016).

⁵ Cet encadré a été généreusement rédigé par les professionnels de la DSP 18.

Les communautés cries ne sont pas des municipalités et ni la Régie du logement ni la Société d'habitation du Québec (SHQ) n'ont compétence sur ce territoire. Une loi fédérale, la [Loi sur les Cries et les Naskapis du Québec](#) (S.C. 1984, ch. 18) a remplacé la [Loi sur les Indiens](#) dans ces communautés. Elle décrit la gouvernance et les pouvoirs de chacune des communautés, notamment le pouvoir de faire des règlements, entre autres sur les bâtiments et les habitations, la santé et l'hygiène. À l'échelle régionale, le gouvernement de la nation crie (« l'Autorité régionale crie ») a le pouvoir de réglementer les logements et les infrastructures sanitaires.

À l'heure actuelle, il n'y aurait pas suffisamment de logements pour les jeunes familles. Il y aurait également un manque de variété dans les types d'habitations, notamment de maisons multigénérationnelles, de logements pour personnes seules ou encore pour celles qui ont des besoins particuliers (p. ex. problèmes de santé mentale ou handicaps physiques). Le surpeuplement des logements, le manque de réparations, la présence d'infiltrations d'eau ou d'humidité excessive menant à la prolifération de moisissures sont des problèmes fréquents. Le syndrome de Diogène semble plus rare, possiblement en raison du manque de logements, qui fait en sorte que très peu de personnes se retrouvent seules et isolées. Les infestations d'insectes, telles les punaises de lit, sont peu fréquentes.

La DSP de la région des Terres-Cries-de-la-Baie-James est contactée à l'occasion par du personnel de la clinique de santé ou par des locataires. Les professionnels de la DSP procèdent parfois à des inspections.

Une investigation d'un échantillon de maisons a permis de relever qu'en général, les locataires semblaient ignorer les mesures simples pouvant réduire l'humidité excessive et limiter le développement des moisissures. De plus, ils ne semblaient pas bien comprendre le fonctionnement du système de ventilation mécanique présent dans la plupart des maisons. Des documents explicatifs ont été développés pour soutenir les occupants face à ces problématiques (voir par exemple : [Your Health, Your Home – Indoor Air Quality and Moulds](#)).

Ainsi, la gestion des problèmes de qualité de l'air intérieur et de salubrité dans cette région est tributaire de cette réalité locale en matière de logement.

Dans le cadre des travaux entourant la rédaction de la première version du Guide d'intervention intersectorielle, les membres du Groupe de travail avaient établi les constats suivants, qui sont encore valides en 2016 :

- Aucune organisation ne possède à elle seule l'ensemble des mandats, des compétences, des pouvoirs et des outils nécessaires pour soutenir les citoyens;
- Les citoyens aux prises avec des problèmes d'air intérieur et d'insalubrité sont souvent laissés à eux-mêmes ou ballottés d'un organisme à l'autre;
- Les citoyens les plus touchés sont souvent des locataires à faible revenu, qui dépendent de tiers pour la mise en place de solutions;
- Les problèmes dus à l'humidité excessive et à la présence de moisissures et de punaises de lit sont les plus fréquemment rapportés dans la plupart des régions et nécessitent souvent la participation d'intervenants de plusieurs secteurs pour une gestion efficace des situations;
- L'absence d'encadrement légal (homologation ou accréditation des services privés comme les inspecteurs en bâtiments, les services d'évaluation, de nettoyage, de décontamination, etc.) laisse souvent le citoyen perplexe quant aux choix qui lui sont offerts, ce qui le place dans une situation où il est plus vulnérable.

LE PORTRAIT ACTUEL DE L'INSALUBRITÉ AU QUÉBEC PERMET DE DRESSER CERTAINS NOUVEAUX CONSTATS :



- La réglementation municipale joue un rôle important dans la gestion des problèmes d'insalubrité en encadrant la capacité des acteurs régionaux et locaux à intervenir auprès de la population, pour autant qu'elle soit accompagnée des leviers pour la faire appliquer (ressources suffisantes, sévérité des peines, volonté d'agir, etc.) (TNCSE, 2012);
- Les délais à la Régie du logement, tribunal responsable de rendre des décisions concernant les litiges entre propriétaires et locataires, peuvent être importants;
- L'absence d'une définition claire de l'insalubrité peut freiner la volonté d'intervenir et servir de prétexte à la non-intervention;
- Le nombre de ressources disponibles pour la gestion des problèmes d'insalubrité est variable d'une municipalité à une autre (ressources en santé physique et mentale, inspecteurs municipaux, préventionnistes en sécurité incendie, etc.);
- Les réalités régionales et territoriales, urbaines et rurales, font en sorte que les situations d'insalubrité diffèrent d'une région à l'autre, d'une municipalité à l'autre, voire d'un secteur à un autre;
- De nombreux professionnels peuvent être impliqués dans la gestion des situations d'insalubrité, tant du secteur municipal (inspecteurs, services de sécurité incendie, etc.) que du réseau de la santé (santé publique, soins à domicile, soins en santé mentale, etc.), en passant par les organisations communautaires, les entreprises d'économie sociale et le secteur de l'habitation.

À la lumière de ces constats, il semblerait opportun d'entreprendre une réflexion globale sur ces enjeux pour assurer une prise en charge intégrée des situations d'insalubrité en milieu résidentiel au Québec. Puisque les intervenants se trouvent principalement au niveau régional ou local, cette réflexion pourrait d'abord s'amorcer entre les différents intervenants régionaux afin de mettre en place des modes d'intervention efficaces pour mieux gérer les situations concernant l'insalubrité, tout en étant soutenue par les instances provinciales et les ministères concernés.

Pour ce faire, des outils pratiques sont présentés dans le présent ouvrage afin de favoriser la prise en charge concertée de la gestion des cas. Voici un aperçu des neuf outils qui accompagnent ce document.

OUTILS PRATIQUES



Un premier outil pouvant contribuer à améliorer la gestion des situations concernant la qualité de l'air intérieur ou la salubrité consiste d'abord à se doter d'une réglementation municipale à cet effet. L'Outil pratique A présente des **exemples de dispositions pouvant être intégrées à un règlement sur la salubrité ou les nuisances**. Cette réglementation doit généralement venir de pair avec la disponibilité d'un inspecteur pour effectuer les inspections et faire respecter les obligations découlant de la réglementation. Afin de pallier le manque de ressources de certaines municipalités qui ne disposent pas des moyens nécessaires pour retenir les services d'un inspecteur à elles seules, il arrive que quelques municipalités s'associent afin d'engager un inspecteur qui couvrira l'ensemble de leurs territoires respectifs ou encore qu'un ou plusieurs inspecteurs soient engagés par la municipalité régionale de comté (MRC) pour couvrir l'ensemble de son territoire⁶.

Un autre outil efficace pour améliorer la gestion des situations d'insalubrité consiste à adopter un protocole d'entente entre les intervenants qui seront responsables de traiter les signalements. Les rôles et responsabilités de chacun y sont clairement établis, favorisant une collaboration efficace et harmonisée lors des interventions. De tels protocoles sont généralement établis entre les municipalités et les principaux acteurs du réseau de la santé (DSP, services psychosociaux, etc.), mais peuvent également inclure d'autres acteurs clés tels que les pompiers ou les sociétés protectrices des animaux ou sociétés pour la prévention de la cruauté envers les animaux (SPA, SPCA). Chaque entente reflète les réalités locales et implique les partenaires nécessaires au bon déroulement des interventions. Les échanges menant à la signature d'une telle entente permettent aux acteurs clés d'échanger et de tisser des liens qui s'avèrent utiles au moment de gérer les signalements. De plus, les protocoles d'entente ont pour but d'identifier et de mettre en place les principaux canaux de communication intersectorielle. Certaines villes ont déjà adopté ce type de protocole d'entente, dont la Ville de Québec (ASSS de la Capitale-Nationale et Ville de Québec, 2008), la Ville de Victoriaville (Centre de santé et de services sociaux d'Arthabaska-et-de-l'Érable, Ville de Victoriaville et Agence de la santé et des services sociaux de la Mauricie et du Centre-du-Québec, 2013) et plus d'une dizaine de municipalités des Laurentides (Lacombe et Cossette, à paraître). L'Outil pratique B présente deux **modèles de protocoles d'entente de collaboration intersectorielle** pouvant être adaptés aux réalités régionales.

L'Outil pratique C présente une **grille d'aide à l'identification des partenaires appropriés** pour réaliser une intervention. Cet outil permet d'identifier rapidement le ou les partenaires susceptibles d'être interpellés en fonction du contexte d'une situation donnée (p. ex. insalubrité en présence d'enfants).

L'Outil pratique D contient une **grille d'évaluation de la salubrité et de la sécurité des lieux** qui permet d'identifier certains facteurs d'insalubrité pouvant être préoccupants dans une habitation lors d'une inspection visuelle. Cette grille pourrait être utile entre autres pour interagir avec des professionnels de divers secteurs afin de les orienter sur les risques potentiels provenant de l'habitation inspectée.

Un **aide-mémoire pour la gestion des interventions** relatives à la salubrité et la qualité de l'air intérieur est présenté dans l'Outil pratique E. Il peut aider à cibler les types d'interventions et les partenaires à prioriser pour les réaliser, ainsi que les facteurs de succès.

⁶ Constats soulevés lors de consultations téléphoniques auprès des directions de santé publique au printemps 2016.

L'Outil pratique F, qui traite de **la qualité de l'air intérieur de votre habitation**, se veut un document destiné au grand public qui vise notamment à aider à comprendre, déceler et régler les problèmes de qualité de l'air intérieur et à prévenir les différends entre locataires et propriétaires. Il offre également des conseils afin de faire un choix éclairé pour sélectionner les ressources appropriées pour réaliser certains travaux ou correctifs dans les habitations.

Un **registre des cas d'insalubrité et une fiche de suivi pour un signalement** sont également offerts dans l'Outil pratique G pour aider les intervenants à faire le suivi des cas d'insalubrité et des situations présentant des problèmes de qualité de l'air intérieur dans leur région ou dans leur municipalité.

Les notions de **consentement et confidentialité des renseignements personnels**, notions qui s'appliquent à tous les intervenants, sont présentées plus en détail dans l'Outil pratique H.

Des **références utiles** concernant l'évaluation ou la gestion de situations d'insalubrité au Québec et ailleurs dans le monde sont données dans l'Outil pratique I.

Enfin, la clarification des rôles et responsabilités de tous les partenaires potentiels lors d'interventions touchant la qualité de l'air intérieur et la salubrité dans les habitations, telle que présentée dans la section *Acteurs et partenaires*, reste essentielle afin de gérer adéquatement les signalements dans le respect des mandats de l'ensemble des organisations impliquées. Cela permet notamment d'identifier les possibilités de collaboration et d'intervention entre les diverses organisations, contribuant ainsi à intervenir de manière plus efficace.

3 Intervention intersectorielle

Les problèmes de qualité de l'air et de salubrité peuvent être complexes et leur gestion peut impliquer plusieurs intervenants de divers secteurs. Plusieurs organisations peuvent donc être concernées de près ou de loin par ces problématiques en milieu résidentiel.

Considérant l'ampleur que peuvent prendre les interventions en lien avec la qualité de l'air intérieur et la salubrité, il apparaît donc essentiel que les organisations comme les intervenants favorisent la collaboration intersectorielle et effectuent les suivis nécessaires afin de s'assurer du bon déroulement et de la pérennité des interventions menées conjointement et individuellement.

QU'EST-CE QU'UNE INTERVENTION INTERSECTORIELLE?



L'intervention, dans le contexte du présent ouvrage, se définit comme l'action d'intervenir auprès d'individus ou sur les conditions de logement dans lesquelles ils vivent, dans le but de remédier à une situation problématique ou à risque pour leur santé ou leur sécurité. Dans certains cas, l'intervention auprès d'individus aux prises avec un problème de qualité de l'air intérieur et/ou de salubrité sera assumée par un seul type d'intervenant. À titre d'exemple, l'occupant d'une résidence présentant un risque d'intoxication au monoxyde de carbone en raison d'un appareil au combustible déficient pourrait bénéficier de l'expertise d'un pompier ou d'un préventionniste du service de sécurité incendie de sa municipalité, qui lui expliquera la source du problème, les mesures correctives à apporter et l'importance d'installer un avertisseur de monoxyde de carbone dans le but de prévenir une intoxication.

Cependant, dans bien d'autres cas, la collaboration de plusieurs types de professionnels est essentielle afin d'assurer le succès de l'intervention. C'est ce qui est appelé une intervention intersectorielle. Ainsi, dans les situations concernant un problème de qualité de l'air intérieur et/ou de salubrité, les intervenants peuvent provenir de plusieurs milieux : du secteur municipal, de l'habitation, du réseau de la santé et des organismes communautaires, etc. Les interventions peuvent impliquer la participation d'inspecteurs municipaux, de policiers, d'ambulanciers, de pompiers, d'associations de locataires et de propriétaires, de comités logement, de travailleurs du domaine de l'aide à domicile (aide domestique, soins à domicile, etc.) et de professionnels de la santé. De plus, les interventions nécessitent souvent l'appui du milieu familial et social (membres de la famille, propriétaire de l'immeuble, etc.).

La collaboration des divers acteurs impliqués peut s'avérer complexe étant donné les mandats et les responsabilités légales de chacune des organisations, des ressources parfois limitées pour la gestion de cas problématiques et des risques perçus par les parties prenantes. Toutefois, afin d'assurer la santé, la sécurité et le bien-être de la population, ces intervenants tenteront de contribuer, dans le respect de leurs responsabilités, de leurs capacités et de la manière la plus efficace possible, à la gestion de ces situations complexes.

AFIN D'ASSURER L'EFFICACITE ET L'EFFICIENCE D'UNE INTERVENTION INTERSECTORIELLE, IL S'AVERE SOUVENT NECESSAIRE :



- de connaître les partenaires potentiels pouvant être impliqués dans l'intervention ainsi que leurs rôles et leurs responsabilités à l'égard des enjeux de qualité de l'air intérieur et de salubrité;
- de faire preuve de patience et de reconnaître que l'intervention pourrait s'étirer dans le temps, en fonction des besoins et des caractéristiques propres à chaque situation;
- d'être ouvert à adapter les procédures d'intervention afin de faciliter l'amélioration graduelle de la situation – approche dite « pas-à-pas » – et d'assurer son maintien, et ce, même à la suite de l'intervention;
- d'établir une bonne relation entre les partenaires impliqués, mais aussi auprès des personnes aux prises avec le problème, afin de favoriser des interventions harmonieuses;
- de comprendre que la notion d'urgence peut être différente pour d'autres partenaires (p. ex. une situation peut être urgente pour les professionnels de la santé, mais ne pas l'être pour les intervenants du milieu municipal);
- de se doter d'outils communs pour gérer les situations complexes;
- de tenter de maintenir, dans la mesure du possible, les individus concernés dans leur logement, la relocalisation devant être considérée comme une option de dernier recours;
- de respecter le caractère confidentiel des renseignements personnels obtenus au cours des interventions et d'obtenir le consentement des individus concernés si ces renseignements doivent être transmis à d'autres partenaires;
- de s'assurer que la santé, la sécurité et le bien-être des individus, mais aussi des intervenants, soient priorisés dans le cadre des interventions en milieu résidentiel.

4 Acteurs et partenaires

Cette section décrit de manière générale la mission, les rôles et les responsabilités de chaque organisation (et de ses intervenants respectifs) pouvant être impliquée dans des situations touchant la qualité de l'air intérieur et la salubrité au Québec. Le cadre réglementaire applicable à chaque organisation/intervenant y est présenté et les principales dispositions légales sont reprises. Ces informations permettront aux intervenants de mieux comprendre la place des organisations partenaires lors d'interventions conjointes et les possibilités de collaboration dans le respect de leurs mandats respectifs.

Les organisations sont regroupées comme suit :

- Secteur municipal;
- Secteur de la santé;
- Secteur de l'habitation;
- Organismes à but non lucratif et entreprises d'économie sociale;
- Organisations intervenant auprès des animaux.

4.1 Secteur municipal

Le secteur municipal comprend les partenaires suivants :



Municipalités



Services de sécurité incendie



Sûreté du Québec et corps policiers municipaux

4.1.1 MUNICIPALITES

En 2016, selon le répertoire des municipalités du [ministère des Affaires municipales et de l'Occupation du territoire](#) (MAMOT), le Québec comptait 1 110 municipalités, dont le gouvernement régional d'Eeyou Istchee Baie-James, et 171 autres types de territoires (incluant les villages nordiques, cris et naskapi, les réserves indiennes, les territoires non organisés et les terres réservées cris, naskapiés ou inuites). Il y avait aussi 87 MRC, en plus de l'administration régionale Kativik et des communautés métropolitaines de Québec et de Montréal (MAMOT, 2010d, 2016)⁷.

⁷ Les MRC assument les fonctions des municipalités locales dans les territoires non organisés.

Les municipalités sont des entités possédant une autonomie politique et administrative qui assument des responsabilités variées, telles que l'aménagement, l'urbanisme, l'habitation, l'hygiène publique, la sécurité publique, la voirie et le transport, en plus d'avoir compétence en matière de développement communautaire et culturel (MAMOT, 2010b). La plupart d'entre elles sont représentées par l'[Union des municipalités du Québec](#) (UMQ) ou par la [Fédération québécoise des municipalités](#) (FQM), qui cherchent à promouvoir les intérêts de leurs membres auprès des instances gouvernementales et à les soutenir dans leurs champs de compétences.

Pour sa part, le MAMOT est responsable de l'organisation municipale et du développement régional et a pour mission « d'appuyer l'administration et le développement des municipalités, des régions et de la métropole en favorisant une approche durable et intégrée » (MAMOT, 2010a).

4.1.1.1. Dispositions légales pertinentes

Les rôles et responsabilités des municipalités sont définis par différentes lois. Les principales dispositions concernant plus spécifiquement la salubrité et la qualité de l'air sont reproduites ci-dessous.

LEGISLATION



[Loi sur les cités et villes \(chapitre C-19\)](#)

Article 411. Le conseil peut faire des règlements:

1° pour autoriser les fonctionnaires ou employés de la municipalité à visiter et à examiner, à toute heure raisonnable, toute propriété immobilière ou mobilière, ainsi que l'intérieur ou l'extérieur des maisons, bâtiments ou édifices quelconques, pour constater si les règlements du conseil y sont exécutés, pour vérifier tout renseignement ou pour constater tout fait nécessaire à l'exercice par la municipalité du pouvoir de délivrer un permis, d'émettre un avis de conformité d'une demande, de donner une autorisation ou toute autre forme de permission, qui lui est conféré par une loi ou un règlement et pour obliger les propriétaires ou occupants de ces propriétés, bâtiments et édifices, à y laisser pénétrer les fonctionnaires ou employés de la municipalité;

[...]

Sur demande, les fonctionnaires ou employés qui procèdent à une inspection doivent établir leur identité et exhiber le certificat, délivré par la municipalité, attestant leur qualité.

[Code municipal du Québec \(chapitre C-27.1\)](#)

Article 492. Toute municipalité locale peut faire, modifier ou abroger des règlements pour autoriser ses officiers à visiter et à examiner, entre 7 et 19 heures, toute propriété mobilière et immobilière, ainsi que l'intérieur et l'extérieur de toute maison, bâtiment ou édifice quelconque, pour constater si les règlements y sont exécutés, pour vérifier tout renseignement ou pour constater tout fait nécessaire à l'exercice par la municipalité du pouvoir de délivrer un permis, d'émettre un avis de conformité d'une demande, de donner une autorisation ou toute autre forme de permission, qui lui est conféré par une loi ou un règlement et pour obliger les propriétaires, locataires ou occupants de ces maisons, bâtiments et édifices, à recevoir ses officiers et à répondre à toutes les questions qui leur sont posées relativement à l'exécution des règlements.

[Loi sur les compétences municipales \(chapitre C-47.1\)](#)

Article 4. En outre des compétences qui lui sont conférées par d'autres lois, toute municipalité locale a compétence dans les domaines suivants :

[...]

5° la salubrité ;

6° les nuisances ;

Article 55. Toute municipalité locale peut adopter des règlements en matière de salubrité.

Article 56. Lorsque le propriétaire ou l'occupant d'un immeuble est déclaré coupable d'une infraction à un règlement relatif à la salubrité, un juge peut, en plus d'imposer toute autre peine, ordonner au contrevenant de faire disparaître la cause d'insalubrité dans un délai qu'il détermine ou de faire les travaux nécessaires pour empêcher qu'elle ne se manifeste à nouveau. À défaut par cette personne de s'exécuter dans ce délai, la cause d'insalubrité peut être enlevée par la municipalité aux frais de cette personne.

Un préavis de la demande d'ordonnance doit être donné par le poursuivant à la personne que l'ordonnance pourrait obliger à enlever la cause d'insalubrité, sauf si ces parties sont en présence du juge.

Article 57. Lorsque la municipalité constate une cause d'insalubrité relative à un immeuble, elle peut faire parvenir une mise en demeure au propriétaire ou à l'occupant de l'immeuble, lui enjoignant dans un délai qu'elle détermine de la faire disparaître ou de faire les travaux nécessaires pour empêcher qu'elle ne se manifeste à nouveau.

Article 58. Si le propriétaire ou l'occupant de l'immeuble ne se conforme pas à la mise en demeure donnée en application de l'article 57 dans le délai qui y est mentionné, un juge de la Cour supérieure siégeant dans le district où l'immeuble est situé peut, sur requête présentée même en cours d'instance, lui enjoindre de prendre les mesures requises pour faire disparaître la cause d'insalubrité dans un délai qu'il détermine ou empêcher qu'elle ne se manifeste à nouveau, et ordonner qu'à défaut de ce faire la municipalité pourra elle-même prendre les mesures requises aux frais du propriétaire ou de l'occupant.

Lorsque le propriétaire et l'occupant de l'immeuble sont inconnus, introuvables ou incertains, le juge peut autoriser la municipalité à prendre sur-le-champ les mesures requises pour remédier à la situation et à en réclamer éventuellement le coût au propriétaire ou à l'occupant.

Article 59. Toute municipalité locale peut adopter des règlements relatifs aux nuisances.

Article 60. L'article 56 s'applique, compte tenu des adaptations nécessaires, à une infraction commise à l'encontre d'un règlement adopté en vertu de l'article 59.

Article 61. Lorsque la municipalité constate une nuisance relative à un immeuble, les articles 57 et 58 s'appliquent, compte tenu des adaptations nécessaires.

[Loi sur l'aménagement et l'urbanisme \(chapitre A-19.1\)](#)

Article 118. Le conseil d'une municipalité peut adopter un règlement de construction pour l'ensemble ou une partie de son territoire.

Ce règlement de construction peut contenir des dispositions sur un ou plusieurs des objets suivants:

[...]

2° établir des normes de résistance, de salubrité et de sécurité ou d'isolation de toute construction;

Article 145.41. Le conseil d'une municipalité peut, par règlement, établir des normes et prescrire des mesures relatives à l'occupation et à l'entretien des bâtiments.

La municipalité dont le règlement prévu au premier alinéa est en vigueur peut exiger, en cas de vétusté ou de délabrement d'un bâtiment, des travaux de réfection, de réparation ou d'entretien de celui-ci. Elle doit transmettre au propriétaire du bâtiment un avis écrit lui indiquant les travaux à effectuer pour rendre le bâtiment conforme aux normes et mesures prévues par le règlement ainsi que le délai pour les effectuer. Elle peut accorder tout délai additionnel.

Dans le cas où le propriétaire omet d'effectuer les travaux, la Cour supérieure peut, sur demande de la municipalité, autoriser celle-ci à les effectuer et à en réclamer le coût du propriétaire. La demande est instruite et jugée d'urgence.

Le coût de ces travaux constitue une créance prioritaire sur l'immeuble sur lequel ceux-ci ont été effectués, au même titre et selon le même rang que les créances visées au paragraphe 5° de l'article 2651 du Code civil. Ce coût est garanti par une hypothèque légale sur cet immeuble.

Article 231. Lorsqu'une construction est dans un état tel qu'elle peut mettre en danger des personnes ou lorsqu'elle a perdu la moitié de sa valeur par vétusté, par incendie ou par explosion, la Cour supérieure peut, sur demande de l'organisme compétent, de la municipalité ou de tout intéressé, ordonner l'exécution des travaux requis pour assurer la sécurité des personnes ou, s'il n'existe pas d'autre remède utile, la démolition de la construction. Le tribunal peut, selon le cas, ordonner au propriétaire de la construction ou à la personne qui en a la garde de maintenir une surveillance adéquate de la construction jusqu'à ce que la mesure corrective imposée soit apportée. Il peut autoriser l'organisme compétent ou la municipalité à assurer cette surveillance aux frais du propriétaire si celui-ci ou la personne qui a la garde de la construction omet de se conformer au jugement.

En cas d'urgence exceptionnelle, le tribunal peut autoriser l'organisme compétent ou la municipalité à exécuter ces travaux ou à procéder à cette démolition sur le champ et l'organisme compétent ou la municipalité peut en réclamer le coût du propriétaire du bâtiment. Le tribunal peut aussi, dans tous les cas, enjoindre aux personnes qui habitent le bâtiment de l'évacuer dans le délai qu'il indique.

[Loi sur la qualité de l'environnement \(chapitre Q-2\)](#)

Article 19.1. Toute personne a droit à la qualité de l'environnement, à sa protection et à la sauvegarde des espèces vivantes qui y habitent, dans la mesure prévue par la présente loi, les règlements, les ordonnances, les approbations et les autorisations délivrées en vertu de l'un ou l'autre des articles de la présente loi ainsi que, en matière d'odeurs inhérentes aux activités agricoles, dans la mesure prévue par toute norme découlant de l'exercice des pouvoirs prévus au paragraphe 4° du deuxième alinéa de l'article 113 de la Loi sur l'aménagement et l'urbanisme (chapitre A-19.1).

Article 19.2. Un juge de la Cour supérieure peut accorder une injonction pour empêcher tout acte ou toute opération qui porte atteinte ou est susceptible de porter atteinte à l'exercice d'un droit conféré par l'article 19.1.

Article 19.3. La demande d'injonction visée dans l'article 19.2 peut être faite par toute personne physique domiciliée au Québec qui fréquente un lieu à l'égard duquel une contravention à la présente loi ou aux règlements est alléguée ou le voisinage immédiat de ce lieu.

Elle peut être faite également par le procureur général et par toute municipalité sur le territoire de laquelle se produit ou est sur le point de se produire la contravention.

Article 86. Sans restreindre les pouvoirs du ministre à cet égard, il est du devoir des municipalités d'exécuter et de faire exécuter tout règlement du gouvernement adopté en vertu de la présente loi qui édicte que tel règlement ou certains articles de ce règlement sont appliqués par toutes les municipalités, par une certaine catégorie de municipalités ou par une ou plusieurs municipalités, sauf si un règlement municipal portant sur les matières visées dans les règlements susmentionnés a été approuvé conformément à l'article 124. Aucun permis de construction, de réparation ou d'agrandissement ne peut être délivré par une municipalité si le projet de construction, de réparation ou d'agrandissement n'est pas en tous points conforme à tels règlements.

Article 87. Le gouvernement peut adopter des règlements:

a) pour prescrire les normes de salubrité et d'hygiène applicables à toute catégorie d'immeubles déjà occupés ou devant l'être à des fins d'habitation ou à des fins commerciales, industrielles, agricoles, municipales ou scolaires de même qu'à l'usage de tous appareils, équipements ou véhicules destinés à l'une de ces fins, à l'exception des normes de salubrité et d'hygiène destinées à protéger le travailleur et prescrites en vertu de la Loi sur la santé et la sécurité du travail (chapitre S-2.1);

b) pour déterminer les conditions de salubrité des maisons et des cours et les normes d'occupation des logements et autres habitations;

c) pour réglementer, à l'égard de l'ensemble ou de toute partie du territoire du Québec, la construction, l'utilisation des matériaux, la localisation, la relocalisation et l'entretien des installations septiques et des lieux d'aisance individuels et communs, des égouts privés, drains et puisards et autres installations destinées à recevoir ou éliminer les eaux usées, pour interdire la construction de certaines catégories de bâtiments si la superficie ou d'autres caractéristiques du terrain ne permettent pas de respecter les normes établies ou si le bâtiment n'est pas desservi par

certaines catégories de systèmes d'évacuation et de traitement des eaux usées et pour prohiber les équipements non conformes;

d) pour prescrire pour toute catégorie d'immeubles ou d'installations visés aux paragraphes a et c, la délivrance d'un permis par le ministre ou par toute municipalité ou catégorie de municipalités;

e) (paragraphe abrogé);

f) pour réglementer l'entretien des endroits publics et prendre toute mesure concernant la propreté et le nettoyage de ceux-ci.

4.1.1.2. *Compétences des municipalités en matière de salubrité et de qualité de l'air intérieur*

Les lois et règlements indiquent donc que les municipalités québécoises disposent de compétences en matière de salubrité et de qualité de l'air intérieur dans les habitations. En vertu des articles [4](#), [55](#) et [59](#) de la [Loi sur les compétences municipales](#) (chapitre C-47.1), les municipalités peuvent adopter des règlements en matière de salubrité et de nuisances. Elles peuvent aussi adopter des règlements concernant l'occupation et l'entretien des bâtiments ainsi que la construction de ceux-ci en vertu de la [Loi sur l'aménagement et l'urbanisme](#) (chapitre A-19.1), respectivement aux articles [145.41](#) et [118](#). Ces derniers permettent aux municipalités de déterminer les normes d'entretien et de construction qu'elles souhaitent faire respecter sur leur territoire. L'adoption de tels règlements confère également aux municipalités des recours pénaux et civils pour les faire respecter.

La [Loi sur les cités et villes](#) (chapitre C-19) et le [Code municipal du Québec](#) (chapitre C-27.1) permettent également aux municipalités de faire des règlements pour autoriser les fonctionnaires et employés municipaux à visiter les bâtiments à toute heure raisonnable pour vérifier l'application des règlements, délivrer un permis, émettre un avis ou une autorisation, etc.

Ainsi, les municipalités peuvent réglementer en matière d'insalubrité, mais n'y sont pas contraintes par la loi. Bien que de grandes villes comme Montréal et Québec aient adopté un règlement à cet égard, de nombreuses municipalités québécoises ne l'ont pas fait. Cependant, l'absence de réglementation en matière de qualité de l'air intérieur, de salubrité ou de nuisance ne « dispense pas une municipalité de ses responsabilités et de sa capacité à agir » (TNCSE, 2012). Même sans règlement, une municipalité pourrait intervenir lorsqu'une situation d'insalubrité ou de nuisance lui est signalée. En effet, les municipalités ont un pouvoir général d'intervention en vertu de l'[article 57](#) de la [Loi sur les compétences municipales](#) (celui de faire parvenir une mise en demeure pour que soient effectués les travaux nécessaires), et ce, même sans avoir adopté de règlement en matière de salubrité ou de nuisances.

De plus, l'intervention d'une municipalité peut se fonder sur des normes ou des exigences provenant d'autres lois ou règlements (municipaux, provinciaux ou fédéraux) auxquels sont soumis les constructeurs, les propriétaires ou les occupants des immeubles (p. ex. [Loi sur le bâtiment](#) [chapitre B-1.1], [Code de construction](#) [chapitre B-1.1, r.2]). Elle peut aussi se baser sur la jurisprudence pour déterminer si une situation requiert son intervention. Les décisions rendues par les tribunaux sont regroupées sur le site Internet de la [Société québécoise d'information juridique](#). Il est possible d'y rechercher les décisions rendues par le biais de mots clés (p. ex. insalubrité, air intérieur) ou encore en sélectionnant le tribunal ou l'organisme désiré (p. ex. Régie du logement).

L'adoption d'une réglementation rend l'application des pouvoirs municipaux plus aisée, non seulement lors de procédures légales, mais également à des fins d'inspection. C'est en effet pour l'application des règlements qui relèvent des municipalités que la [Loi sur les cités et villes](#) (chapitre C-19) et le [Code municipal du Québec](#) (chapitre C-27.1) leur confèrent explicitement le droit de faire inspecter des immeubles. À cette fin, elles peuvent adopter un règlement qui balise le travail des inspecteurs. Le droit d'inspection paraît implicite ou sous-jacent aux compétences pertinentes des municipalités, tel que prévu dans la [Loi sur les cités et villes](#), le [Code municipal du Québec](#) et la [Loi sur les compétences municipales](#), mais semble être plus difficile à exercer en l'absence d'un tel règlement.

DE MANIÈRE GÉNÉRALE, LES MUNICIPALITÉS PEUVENT :



- +
 recevoir une plainte ou une demande à propos d'un problème de qualité de l'air, de salubrité ou de nuisance. Elles peuvent alors tenter de gérer la situation en **offrant des conseils ou en fournissant des documents de référence** aux personnes ayant formulé la plainte ou la demande. Des échanges téléphoniques, de lettres ou de courriels peuvent aussi suffire à répondre à une partie des plaintes et des demandes. De nombreuses situations peuvent donc être réglées sans avoir recours aux procédures administratives et judiciaires;
- effectuer une **visite des lieux ou une inspection** d'une habitation lorsqu'une problématique pouvant présenter un danger est portée à l'attention de la municipalité. Certaines d'entre elles possèdent une réglementation précisant les modalités d'inspection (préavis, étendue des secteurs pouvant être inspectés, etc.). Dans la majorité des cas, les inspecteurs rédigeront un rapport écrit à la suite de l'inspection (rapport d'inspection ou de constatation), bien que certains d'entre eux décideront de faire état des constats de manière verbale aux parties en cause (Jacques, Djerbib, Hubert, Huot et Thuot, 2003). Le type de rapport produit par les inspecteurs varie d'une municipalité à l'autre selon les pratiques locales et la réglementation en vigueur;
- faire parvenir une **mise en demeure** au propriétaire de l'immeuble ou à l'occupant visé par l'enquête s'il y a lieu. La mise en demeure peut enjoindre la personne visée à faire disparaître la cause de l'insalubrité ou de nuisance dans un délai déterminé ou encore à faire les travaux nécessaires pour empêcher qu'elle se manifeste de nouveau ([Loi sur les compétences municipales, article 57](#)). Elle peut également préciser qu'en cas de manquement, l'inspecteur pourra donner un constat d'infraction en vertu de la réglementation associée, le cas échéant;
- demander une **ordonnance à la Cour municipale** afin d'enjoindre la personne visée à corriger le problème ou à faire les travaux requis, lorsque la réglementation municipale le permet;
- présenter une requête à la **Cour supérieure** pour obtenir une **ordonnance** afin d'enjoindre au propriétaire ou à l'occupant qui ne se conforme pas à la mise en demeure de la municipalité de prendre les mesures requises pour faire disparaître la cause de l'insalubrité dans un délai déterminé ou empêcher qu'elle se manifeste à nouveau. À défaut de ce faire, la municipalité pourra elle-même prendre les mesures requises, et ce, aux frais du propriétaire ou de l'occupant ([Loi sur les compétences municipales, article 58](#));
- demander une **ordonnance à la Cour supérieure pour l'évacuation ou la démolition** d'une construction si elle est dans un état tel qu'elle peut mettre en danger des personnes ou lorsqu'elle a perdu la moitié de sa valeur par vétusté, par incendie ou par explosion ([Loi sur l'aménagement et l'urbanisme, article 231](#)).

4.1.1.3. Rôles et responsabilités des inspecteurs municipaux

Les rôles et les responsabilités des inspecteurs municipaux peuvent varier d'une municipalité à l'autre en fonction des besoins et des ressources disponibles, ainsi que de la réglementation existante. Leurs tâches peuvent notamment inclure l'émission de permis et de certificats d'autorisation, l'application de règlements d'urbanisme et de construction, la gestion des problèmes de nuisance ou de salubrité, l'inspection des travaux d'aqueduc, l'inspection de l'environnement extérieur, la gestion des plaintes concernant la qualité de l'air intérieur et bien d'autres encore (Jacques *et al.*, 2003). Le temps consacré à la gestion et au suivi des problèmes de qualité de l'air intérieur ou de salubrité peut donc différer d'une municipalité à l'autre.

Dans certaines municipalités moins peuplées, les fonctions d'inspecteur peuvent être assumées par différents acteurs municipaux (directeur, responsable de la voirie, etc.). Ceux-ci peuvent ainsi être amenés à réaliser des inspections de bâtiments, et ce, malgré qu'ils ne soient pas spécifiquement formés pour le faire.

OUTILS PRATIQUES



L'Outil pratique D contient une **grille d'évaluation de la salubrité et de la sécurité des lieux** qui permet d'identifier certains facteurs d'insalubrité pouvant être préoccupants dans une habitation lors d'une inspection visuelle. Cette grille pourrait leur être utile entre autres pour interagir avec des professionnels de divers secteurs afin de les orienter sur les risques potentiels provenant de l'habitation inspectée.

Dans le cas où la personne visée par une ordonnance ou une mise en demeure n'effectue pas les travaux requis, la municipalité peut prendre les mesures requises aux frais de cette personne. Il arrive donc que des firmes spécialisées en nettoyage ou en décontamination, des entrepreneurs ou des professionnels spécialisés soient engagés afin de procéder à certains travaux pour corriger un problème dans l'habitation. L'Outil pratique F offre des conseils afin de faire un choix éclairé afin de sélectionner les ressources appropriées concernant **la qualité de l'air intérieur de votre habitation**.

4.1.1.4. Provenance des signalements et des demandes

Les municipalités peuvent recevoir des demandes et des signalements relatifs à des problèmes de qualité de l'air intérieur et de salubrité provenant de citoyens (propriétaires et locataires), d'intervenants et de professionnels de différentes organisations (p. ex. secteur de la santé et des services sociaux, pompiers et préventionnistes des services de sécurité incendie, employés d'une entreprise spécialisée).

Les services municipaux d'inspection (parfois regroupés dans les services d'urbanisme ou des permis) sont aussi confrontés à des situations concernant la qualité de l'air intérieur et la salubrité dans le cadre de leurs tâches régulières (p. ex. au cours d'une inspection relative à d'autres aspects du terrain ou du bâtiment).

4.1.1.5. Rôles potentiels au regard de la qualité de l'air intérieur et de la salubrité

Lors de la réception d'un signalement pour une situation d'insalubrité ou un problème de qualité de l'air intérieur, l'intervenant responsable devra s'occuper de l'inspection des lieux. Les modalités d'inspection sont généralement précisées dans la réglementation municipale (p. ex. permission d'inspecter les terrains et l'extérieur des bâtiments seulement, autorisation d'une inspection générale). Les étapes décrites dans le Tableau 2 constituent de bonnes pratiques pour l'inspection d'un bâtiment d'habitation. Il faut noter que certaines d'entre elles peuvent toutefois varier en fonction du type de signalement et des caractéristiques spécifiques de l'habitation à inspecter.

Tableau 2 Étapes de l'inspection d'un bâtiment d'habitation

Étapes	Tâches/activités
Préparation	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Préalablement à la visite à effectuer, tentez de recueillir toute l'information pertinente sur les lieux à inspecter et l'historique des problématiques et des correctifs apportés dans le bâtiment et/ou le logement. ▪ Prenez soin de vous munir des outils de base nécessaires à l'inspection (appareil photo, grille d'évaluation, hygromètre, détecteur de moiteur, équipement et vêtements de sécurité, etc.). ▪ Contactez au besoin les organisations ou les intervenants susceptibles d'être impliqués dans l'intervention (p. ex. CISSS/CIUSSS, SPCA, services de sécurité incendie, etc.).
Inspection extérieure	<ul style="list-style-type: none"> ▪ À votre arrivée sur les lieux, inspectez d'abord le milieu extérieur. ▪ Repérez les indices de détérioration extérieure.
Inspection intérieure	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Questionnez, si possible, les occupants sur leur milieu et leurs habitudes afin de déterminer si certaines pratiques ou certains comportements pourraient être associés aux problèmes constatés. ▪ Inspectez toutes les pièces de l'habitation, y compris le sous-sol et le grenier, le cas échéant. Ouvrez notamment les garde-robes et déplacez les meubles adossés aux murs extérieurs afin de détecter des traces de moisissures. ▪ Procédez aux tests jugés nécessaires (p. ex. mesures de l'HR intérieure et extérieure, de la moiteur à la surface des matériaux, de la température extérieure et intérieure). N.B. Un test de qualité de l'air est rarement nécessaire. ▪ Prenez des photos des endroits ou des situations qui vous semblent comporter des risques.
Avis verbal et/ou mise en demeure	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Si la situation le permet, donnez votre avis verbalement au propriétaire ou à l'occupant, ou, s'il s'avère non réceptif, envoyez-lui une mise en demeure indiquant la nature du problème et les correctifs à apporter. ▪ Donnez-lui un délai raisonnable pour réaliser les mesures correctives.
Rédaction du rapport	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Rédigez un rapport en y incluant les photos, observations, échanges tenus, documents pertinents, etc. Le rapport devrait indiquer les éléments à corriger et le délai, ainsi que les risques légaux encourus (constat d'infraction, amendes).

Étapes	Tâches/activités
Deuxième inspection et inspections subséquentes (au besoin)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Vérifiez si les correctifs requis ont été apportés. ▪ Au besoin, revenez sur les exigences visant à corriger la situation. ▪ Donnez le constat d'infraction si les correctifs n'ont pas été apportés dans le délai prescrit. ▪ Au besoin, vous pourrez demander une ordonnance auprès de la cour (municipale ou supérieure, selon la réglementation municipale en vigueur) pour demander d'exécuter les travaux.
Collaboration	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Contactez les organisations susceptibles de vous venir en aide (CISSS/CIUSSS, SPCA, etc.). ▪ Au besoin, faites une visite supplémentaire pour valider les changements apportés ou accompagner d'autres partenaires à l'intervention (p. ex. intervenant social, services de sécurité incendie, etc.).

Les inspecteurs qui constatent ou soupçonnent des problèmes de santé physique ou mentale chez les occupants des habitations qu'ils visitent peuvent faire appel aux services des professionnels de la santé appropriés (regroupés au sein des CISSS et des CIUSSS). Une telle situation peut survenir lors de cas complexes, tels que ceux impliquant une insalubrité morbide, une accumulation excessive d'objets ou encore une présence de multiples animaux. L'intervention peut se poursuivre conjointement afin d'en favoriser le succès (p. ex. soutien psychosocial visant une amélioration progressive des conditions de vie ou une réduction du nombre d'animaux).

La situation peut également interpeller d'autres instances. Par exemple, les inspecteurs peuvent faire appel aux préventionnistes et aux pompiers lorsqu'un risque d'incendie est présent dans une habitation. Ils peuvent aussi solliciter les employés des sociétés protectrices des animaux ou du [ministère de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation du Québec](#) (MAPAQ) dans les situations problématiques impliquant de multiples animaux. Plusieurs autres acteurs peuvent être contactés afin de faciliter les interventions en lien avec la qualité de l'air intérieur et la salubrité dans les habitations, selon les particularités de chaque situation.

DOCUMENTATION



Si un inspecteur souhaite acquérir des connaissances supplémentaires utiles à son travail, il peut s'inscrire à diverses formations données par la [Corporation des officiers municipaux en bâtiment et en environnement du Québec](#) (COMBEQ), telle la formation sur l'insalubrité des bâtiments ou sur la méthodologie et les techniques d'inspection des bâtiments. Consultez aussi le « [Guide d'accueil – Inspecteur municipal : un rôle de premier plan](#) » développé par la COMBEQ et le MAMOT (COMBEQ, 2007)⁸.

⁸ Ce guide est un bon outil de référence. Cependant, le lecteur doit être conscient que certaines appellations, dispositions et références légales ont pu être modifiées depuis sa publication en 2007.

OUTILS PRATIQUES



Si vous adoptez un protocole d'entente entre partenaires dans votre région, il est important d'inclure les municipalités et leurs représentants dans vos démarches, afin de les sensibiliser à la problématique et d'obtenir leur collaboration lors d'interventions concernant la qualité de l'air intérieur ou la salubrité. Pour des **modèles de protocoles d'entente de collaboration intersectorielle**, référez-vous à l'Outil pratique B.

L'Outil pratique C présente une **grille d'aide à l'identification des partenaires appropriés**. Il permet d'identifier rapidement les partenaires pouvant être sollicités dans la gestion de problématiques concernant la qualité de l'air intérieur et la salubrité.

Si votre municipalité ne dispose pas d'inspecteur, ou que ce dernier souhaite obtenir un document pour l'aider dans l'évaluation des habitations, référez-vous à l'Outil pratique D. Il contient une **grille d'évaluation de la salubrité et de la sécurité des lieux** qui permet d'identifier certains facteurs d'insalubrité pouvant être préoccupants dans une habitation. Cette grille pourrait être utile entre autres pour interagir avec des professionnels du secteur de la santé afin de les orienter sur les risques potentiels provenant de l'habitation inspectée.

La notion de **consentement et de confidentialité des renseignements personnels** doit cependant être considérée dans le contexte des interventions conjointes. En effet, les inspecteurs, tout comme les professionnels de la santé, doivent obtenir le consentement des individus avant d'échanger des informations confidentielles à leur sujet. Pour plus d'informations, consultez l'Outil pratique H.

4.1.1.6. Utilité de la réglementation municipale

Bien que les municipalités puissent adopter un ou des règlements sur la salubrité, les nuisances ou l'entretien des bâtiments, elles n'y sont pas tenues en vertu de la loi. Ainsi, de nombreuses municipalités ont fait le choix de ne pas adopter de tels règlements. Celles-ci invoquent notamment le manque de ressources, financières et humaines, pour gérer convenablement ces dossiers qui peuvent demander de multiples démarches, dont des procédures juridiques parfois longues avec les coûts qui en résultent.

PERTINENCE DE LA RÉGLEMENTATION MUNICIPALE



Il faut cependant souligner que l'adoption d'un règlement n'implique pas nécessairement des coûts importants et peut, au contraire, contribuer à les réduire à long terme. En effet, en se dotant d'une réglementation, les municipalités s'assurent de pouvoir intervenir plus facilement dans les situations d'insalubrité, évitant ainsi que les problèmes s'aggravent avec le temps et que les coûts concomitants s'accroissent (p. ex. nettoyage, évacuation, démolition). De plus, les procédures devant les tribunaux sont moins fréquentes et moins complexes lorsqu'un règlement municipal vient baliser les interventions.

L'adoption d'un règlement permet généralement de régler de manière plus simple et dissuasive les problèmes de qualité de l'air et de salubrité en prévoyant l'émission de constats d'infraction et en percevant des amendes, lesquelles aideraient par ailleurs à financer les interventions. Quant aux frais liés à l'embauche d'inspecteurs municipaux qualifiés, ceux-ci pourraient être assumés par un regroupement de municipalités (p. ex. MRC) qui se partagerait alors les services de ces professionnels.

Selon l'[ASSS de la Montérégie](#), la réglementation municipale est un levier déterminant pour plusieurs raisons :

- Pour prévenir, réduire et corriger les situations d'insalubrité et de risques à la santé;
- Pour développer une vision commune et des interventions conjointes lors de cas complexes;
- Pour faciliter les contributions respectives des différents partenaires lors des interventions.

Selon le MAMOT, les règlements concernant l'environnement, la salubrité et les nuisances que peuvent adopter les municipalités sont utiles, puisqu'ils « permettent à une municipalité d'édicter des normes de comportement en société et constituent des mesures de protection des intérêts collectifs et de l'ordre public. [...] Ces pouvoirs permettent au conseil municipal de faire supprimer toute nuisance qui est susceptible d'entraîner de graves inconvénients ou de porter atteinte soit à la santé publique, soit au bien-être d'une partie importante ou de la totalité de la communauté » (MAMOT, 2010c).

OUTILS PRATIQUES



Si vous souhaitez adopter une réglementation à l'égard de la salubrité ou des nuisances sur votre territoire municipal, vous pouvez notamment vous référer à l'Outil pratique A, qui présente des **exemples de dispositions pouvant être intégrées à un règlement sur la salubrité ou les nuisances** déjà existant, ou encore intégrées à un projet de règlement municipal.

POUR LES CONTACTER



Vous trouverez dans le [répertoire des municipalités](#) du MAMOT les coordonnées de toutes les municipalités du Québec. Vous pourrez ensuite vous faire orienter vers les ressources adéquates : inspecteur municipal, service d'urbanisme, etc.

The screenshot shows the website interface for 'Affaires municipales et Occupation du territoire Québec'. The main content area displays the 'Répertoire des municipalités' for 'Antoine-Labelle'. Key information includes: Code géographique : 790, Région administrative : Laurentides (15), Superficie totale : 16 296,00 km², Superficie terrestre : 14 794,00 km², Population : 35 183, and Date d'entrée en vigueur : 1983-01-01. A sidebar on the left lists various municipal services, and a right sidebar provides contact details: 425, rue du Pont, Mont-Laurier (Québec) J9L 2R6, Téléphone : 819 623-3485, Télécopieur : 819 623-5052, and links for 'Courriel' and 'Site Web'. A 'Nouvelle recherche' button is also visible.

4.1.2 SERVICES DE SECURITE INCENDIE

Au Québec, les autorités municipales et régionales sont responsables d'établir des schémas de couverture de risques qui visent à « améliorer la connaissance des risques d'incendie présents sur le territoire, pour ensuite déterminer un agencement des ressources qui favorise une protection optimale de la population et du patrimoine » (MSP, 2007). Elles sont donc responsables de mettre en place un service de sécurité incendie sur leur territoire et d'en assurer le bon fonctionnement.

Le Québec compte 704 services municipaux de sécurité incendie et plus de 23 000 pompiers (incluant plus de 10 000 pompiers volontaires), selon un recensement des effectifs en 2012 (MSP, 2014).

4.1.2.1. Dispositions légales pertinentes

La [Loi sur la sécurité incendie](#) précise les devoirs et les pouvoirs des municipalités en ce qui a trait à la sécurité incendie sur leur territoire. Les articles pertinents sont reproduits dans l'encadré ci-dessous.

LEGISLATION



[Loi sur la sécurité incendie \(chapitre S-3.4\)](#)

Article 32. Toute municipalité locale est chargée de l'application, sur son territoire, de l'article 5 portant sur les déclarations de risques.

Les inspecteurs de la municipalité ou de toute autorité à qui elle délègue cette responsabilité ont, à cette fin, les pouvoirs suivants :

- 1° pénétrer, à toute heure raisonnable, dans un lieu où ils ont un motif raisonnable de croire que s'y trouve une activité ou un bien qui présente un risque soumis à déclaration et en faire l'inspection;
- 2° prendre des photographies de ces lieux ;
- 2.1° obliger toute personne se trouvant sur les lieux à lui prêter une aide raisonnable;
- 3° exiger tout renseignement et toute explication relatifs à l'application de l'article 5 ainsi que la production de tout document s'y rapportant ;
- 4° faire des essais de contrôle des appareils de détection, d'alerte, d'extinction ou de secours déclarés pour en vérifier leur efficacité ou ordonner au propriétaire ou à l'occupant de les faire.

Tout inspecteur doit, sur demande, s'identifier et exhiber le document attestant sa qualité.

La municipalité, le délégataire et leurs inspecteurs ne peuvent être poursuivis en justice pour un acte accompli de bonne foi dans l'exercice de ces fonctions.

Article 36. Le service de sécurité incendie, établi par une autorité locale ou régionale ou par une régie intermunicipale, est chargé de la lutte contre les incendies ainsi que des sauvetages lors de ces événements.

Il peut également être chargé, avec les autres services concernés, de la lutte contre les sinistres, du secours aux victimes d'accident, du secours des personnes sinistrées et de leur évacuation d'urgence.

Dans le cadre de ses fonctions, il participe, en outre, à l'évaluation des risques d'incendie, d'accident ou de sinistre, à la prévention de ces événements, à l'organisation des secours ainsi qu'à la recherche du point d'origine, des causes probables et des circonstances d'un incendie.

Article 37. Le service de sécurité incendie est assuré par des pompiers à temps plein ou à temps partiel ou par des pompiers volontaires. Son directeur doit être un pompier.

4.1.2.2. Rôles et responsabilités des services de sécurité incendie

Les services de sécurité incendie sont responsables d'assurer la protection des personnes et des biens contre les incendies. Ils sont notamment chargés de l'évaluation et de la prévention des risques d'incendie, de l'organisation des secours et de la recherche des causes probables et des circonstances des incendies, en collaboration avec les services de police et le commissaire-enquêteur aux incendies. Ils peuvent aussi s'occuper des « opérations de sauvetage, de la lutte contre d'autres sinistres, du secours aux victimes d'accidents, du secours des personnes sinistrées et de leur évacuation d'urgence » (MSP, 2010).

Le personnel des services de sécurité incendie (pompiers, préventionnistes) procède ainsi à des visites de prévention dans les résidences afin de sensibiliser la population aux risques d'incendie à domicile. Dans ce contexte, les intervenants peuvent pénétrer dans les habitations pour y vérifier différents aspects pouvant avoir un impact sur la qualité de l'air intérieur ou la salubrité, dont (MSP, 1998) :

- L'installation et l'entretien des appareils de chauffage (permanents ou d'appoint);
- L'entreposage des produits inflammables;
- La présence et le bon fonctionnement d'avertisseurs de fumée;
- La présence et le bon fonctionnement d'avertisseurs de monoxyde de carbone, lorsque nécessaire (garage attenant, fournaise à l'huile, poêle à bois, appareils fonctionnant au gaz, etc.);
- Le plan d'évacuation des lieux (incluant les issues de secours).

4.1.2.3. Rôles potentiels au regard de la qualité de l'air intérieur et de la salubrité

Le personnel des services de sécurité incendie peut rencontrer différentes situations problématiques lors de ses interventions à domicile, incluant des problèmes reliés à la qualité de l'air intérieur ou à la salubrité des lieux. En vertu des pouvoirs d'inspection qui leur sont généralement conférés par le règlement municipal, les intervenants des services de sécurité incendie peuvent pénétrer dans les habitations et constater des infractions aux règlements municipaux qui touchent la sécurité incendie (p. ex. présence de matières inflammables à proximité de sources de chaleur, utilisation inadéquate d'appareils de cuisson ou de chauffage, encombrement des issues de secours). Ils peuvent demander aux occupants ou au propriétaire de corriger la situation afin d'assurer la sécurité du bâtiment. Dans la majorité des cas, cette seule intervention suffira. Advenant un manquement à cet avis, une pénalité peut être imposée au contrevenant selon les modalités prévues à la réglementation municipale, le cas échéant.

Par ailleurs, les intervenants des services de sécurité incendie peuvent aussi constater des problèmes de qualité de l'air intérieur et de salubrité dans les habitations visitées qui n'ont aucun lien avec une infraction relative aux risques incendie (p. ex. présence importante de moisissures), bien que pouvant présenter des risques accrus pour les intervenants eux-mêmes lors des interventions. Les intervenants des services de sécurité incendie sont donc des partenaires de première ligne lors d'interventions dans des habitations où des problèmes relatifs à la qualité de l'air intérieur ou à la salubrité sont détectés. Ils peuvent signaler ces situations aux partenaires concernés afin d'assurer une gestion adéquate et efficace des cas, par exemple, aviser les professionnels du réseau de la santé s'ils soupçonnent une atteinte à la santé liée au bâtiment ou s'ils constatent un besoin de soins aux occupants (p. ex. problème de santé mentale). Ils peuvent également interpeller les intervenants municipaux s'ils suspectent un problème de détérioration ou un autre risque lié au bâtiment.

OUTILS PRATIQUES



Si vous adoptez un protocole d'entente entre partenaires dans votre région, il serait opportun d'inclure les services de sécurité incendie dans vos démarches afin de les sensibiliser à la problématique et d'obtenir leur soutien éventuel lors d'interventions concernant la qualité de l'air intérieur ou la salubrité. Ils pourraient notamment être mis à profit dans l'identification et le signalement de situations problématiques. Pour des **modèles de protocoles d'entente de collaboration intersectorielle**, référez-vous à l'Outil pratique B.

L'Outil pratique C présente une **grille d'aide à l'identification des partenaires appropriés**. Il permet d'identifier rapidement les partenaires qui pourraient être sollicités dans la gestion de problématiques concernant la qualité de l'air intérieur et la salubrité. Vous pouvez vous y référer pour identifier les collaborateurs potentiels à une intervention.

Tout comme les inspecteurs municipaux et les professionnels du secteur de la santé, les intervenants des services de sécurité incendie sont tenus de respecter les obligations légales concernant le **consentement et la confidentialité des renseignements personnels**. Pour plus d'information, consultez l'Outil pratique H.

POUR LES CONTACTER



Le [bottin des services incendie](#) du Québec est utile afin de trouver les organisations de sécurité incendie dans votre région ou votre municipalité régionale de comté (MRC).

Bottin des services incendie

Le bottin des services incendie du Québec permet de repérer rapidement les organisations de sécurité incendie au Québec.

Vous pouvez effectuer une recherche pour repérer le nom d'un directeur, les coordonnées ou encore les municipalités desservies par un service de sécurité incendie.

[Signaler un changement de directeur ou d'adresse d'un service de sécurité incendie.](#)

Avis : cette carte géographique présente des obstacles à l'[accessibilité Web](#).

[Liste de publipostage](#)

Afficher le(s) résultat(s) 1 à 20 sur un total de 695

Page 1 de 35

1 2 3 4 5 >

Régie des Monts
Code géographique : 78032
Population protégée : 20591
4 rue Albert-Bergeron
Sainte-Agathe-des-Monts (Qc) J8C 2L5
Responsable : Sébastien Lajoie
Téléphone : 819 326-2605
Télécopieur : -
Région administrative : Laurentides
(15)
MRC : Les Laurentides

Texte recherché

Région administrative

MRC

Strate de population

Recherche

4.1.3 SURETE DU QUEBEC ET CORPS POLICIERS MUNICIPAUX

Au Québec, chaque municipalité est desservie par un corps de police municipal et/ou par la Sûreté du Québec (SQ), qui agit sous l'autorité du ministère de la Sécurité publique (MSP). Sauf exception prévue ou accordée en vertu de la [Loi sur la police](#) (chapitre P-13.1), les municipalités situées dans les communautés métropolitaines de Québec et Montréal et dans les régions métropolitaines de recensement de Chicoutimi, Hull, Sherbrooke et Trois-Rivières (telles que définies dans la Loi à l'[annexe E](#)) sont desservies par un corps de police municipal ([article 71](#)). Les villes de plus de 50 000 habitants ont aussi l'obligation d'être desservies par un tel corps de police. Un même corps de police peut desservir plus d'une municipalité dans le cadre d'une entente de services ou d'une régie intermunicipale (articles [71](#), [74](#), [75](#)). Le gouvernement peut également conclure une entente avec les communautés autochtones pour établir un corps de police dans un territoire déterminé ([article 90](#)). Enfin, le gouvernement de la nation crie est assimilé à une municipalité et peut établir un corps de police régional ([article 102.1](#)).

La SQ dessert quant à elle 1 042 villes, municipalités et territoires (MSP, 2016), incluant les municipalités locales qui font partie des municipalités régionales de comté (MRC) de La Côte-de-Beaupré, de La Jacques-Cartier, de l'Île d'Orléans et de Vaudreuil-Soulanges ([article 71](#)).

Les corps de police ont pour mission de maintenir la paix et l'ordre public ainsi que de prévenir et de réprimer le crime. La SQ soutient les corps de police municipaux, coordonne des opérations policières d'envergure et assure la sécurité sur le réseau de transport québécois (Sûreté du Québec, 2012), à l'exception des infrastructures locales relevant d'une municipalité desservie par un corps de police municipal.

4.1.3.1 Rôles potentiels au regard de la qualité de l'air intérieur et de la salubrité

En vertu de la [Loi sur la police](#) (chapitre P-13.1), la Sûreté a « compétence pour prévenir et réprimer les infractions aux règlements municipaux applicables sur le territoire des municipalités sur lequel elle assure des services policiers » ([article 50](#)).

Les agents de la SQ, tout comme les policiers municipaux, ne peuvent pénétrer dans les habitations sans motif légal. Ils peuvent cependant accompagner les intervenants (p. ex. inspecteur municipal) qui ont le pouvoir de pénétrer dans le domicile – et qui en font la demande – s'ils craignent pour leur sécurité ou celle d'autrui dans le cadre d'une intervention. L'agent vient alors en soutien à l'intervenant ou au citoyen qui en fait la demande dans le but d'assurer sa protection.

Les corps de police municipaux et les agents de la SQ peuvent constater des problèmes de qualité de l'air intérieur ou des situations d'insalubrité lors d'interventions en milieu résidentiel. Ils peuvent alors signaler ces situations aux ressources appropriées s'ils estiment qu'il y a un danger pour la santé ou la sécurité des personnes (p. ex. signalement aux services de sécurité incendie, au CISSS ou au CIUSSS). Ils n'y sont cependant pas obligés par la loi. De plus, à l'instar des Services ambulanciers et des Services de sécurité incendie, ils n'ont généralement pas de protocole établi pour effectuer des signalements et les suivis qui les concernent⁹.

⁹ À moins de faire partie d'un protocole d'entente relatif aux interventions intersectorielles concernant les situations relatives à la qualité de l'air intérieur et à la salubrité.

Toutefois, lorsque des intervenants d'autres secteurs constatent ou suspectent la présence d'armes, de substances dangereuses ou de produits chimiques associés à des activités criminelles ou illégales (p. ex. drogues) dans une habitation, ils doivent interpeller les agents des corps policiers municipaux ou de la SQ qui assureront le suivi de la situation.

OUTILS PRATIQUES



L'Outil pratique C présente une **grille d'aide à l'identification des partenaires appropriés**. Il permet d'identifier rapidement les partenaires pouvant être sollicités dans la gestion de problématiques concernant la qualité de l'air intérieur et la salubrité.

Tout comme les autres intervenants, les corps policiers municipaux et la Sûreté du Québec sont aussi tenus de respecter les considérations relatives au **consentement et à la confidentialité des renseignements personnels** pour l'échange de ces informations. L'Outil pratique H présente ces notions plus en détail.

POUR LES CONTACTER



Le [bottin des services de police](#) du MSP permet d'identifier les différents services de police, dont la SQ, ainsi que les municipalités desservies par ces services et d'obtenir leurs coordonnées.

Bottin des services de police

Le bottin des services de police du Québec, comprenant aussi les services de police autochtones et les autres types de services de police, permet de repérer rapidement les organisations policières du Québec.

Vous pouvez effectuer une recherche pour repérer le nom d'un directeur, les coordonnées ou encore les municipalités desservies par un corps de police au Québec.

[Signaler un changement de directeur ou d'adresse d'un service de police ou un changement à la liste des municipalités protégées.](#)

Avis : cette carte géographique présente des obstacles à l'[accessibilité Web](#).

Liste de publipostage

Afficher le(s) résultat(s) 1 à 20 sur un total de 277

Page 1 de 14

1 2 3 4 5 >

Corps de police de Wendake
650 rue Max-Gros-Louis Wendake
Wendake QUÉBEC G0A 4V0
Responsable : Daniel Langlais
Téléphone : 418 843-5491
[Site Web](#)
Municipalités protégées :

Corps de police des Abénakis

Texte recherché

Région administrative

Services de police autochtones
 Services de police municipaux
 Sûreté du Québec
 Autres services de police

Recherche

Vous pouvez rejoindre les agents de la SQ par téléphone au 514 598-4141. D'autres informations pour les contacter sont aussi disponibles sur leur [site Web](#). Pour toute urgence, composez directement le 911.

Vous pouvez aussi remplir le [formulaire de demande de renseignement](#).

4.2 Secteur de la santé

Le système de santé et de services sociaux du Québec regroupe toutes les organisations offrant des services à la population québécoise. La prochaine section s'attardera à identifier les professionnels et organisations du secteur de la santé susceptibles d'intervenir dans des situations touchant la qualité de l'air intérieur et la salubrité, notamment :



CISSS et CIUSSS



Services ambulanciers

811

Service Info-Santé 811



Médecins traitants



Clinique de médecine du travail et de l'environnement du CHUM



Institut national de santé publique du Québec



Santé Canada

4.2.1.1. Dispositions légales pertinentes

Les rôles et responsabilités des ressources du réseau de la santé sont balisés par diverses lois, dont les principaux articles pertinents sont reproduits ci-dessous.

LEGISLATION



[Loi sur les services de santé et les services sociaux \(chapitre S-4.2\)](#)

Article 80. La mission d'un centre local de services communautaires est d'offrir en première ligne des services de santé et des services sociaux courants et, à la population du territoire qu'il dessert, des services de santé et des services sociaux de nature préventive ou curative, de réadaptation ou de réinsertion.

À cette fin, l'établissement qui exploite un tel centre s'assure que les personnes qui requièrent de tels services pour elles-mêmes ou pour leurs familles soient rejointes, que leurs besoins soient évalués et que les services requis leur soient offerts à l'intérieur de ses installations ou dans leur milieu de vie, à l'école, au travail ou à domicile ou, si nécessaire, s'assure qu'elles soient dirigées vers les centres, les organismes ou les personnes les plus aptes à leur venir en aide.

La mission d'un tel centre est également de réaliser des activités de santé publique sur son territoire, conformément aux dispositions prévues dans la Loi sur la santé publique (chapitre S-2.2).

Article 373. Le directeur de santé publique est responsable dans sa région:

1° d'informer la population de l'état de santé général des individus qui la composent, des problèmes de santé prioritaires, des groupes les plus vulnérables, des principaux facteurs de risque et des interventions qu'il juge les plus efficaces, d'en suivre l'évolution et, le cas échéant, de conduire des études ou recherches nécessaires à cette fin;

2° d'identifier les situations susceptibles de mettre en danger la santé de la population et de voir à la mise en place des mesures nécessaires à sa protection;

3° d'assurer une expertise en prévention et en promotion de la santé et de conseiller l'agence sur les services préventifs utiles à la réduction de la mortalité et de la morbidité évitable;

4° d'identifier les situations où une action intersectorielle s'impose pour prévenir les maladies, les traumatismes ou les problèmes sociaux ayant un impact sur la santé de la population et, lorsqu'il le juge approprié, de prendre les mesures qu'il juge nécessaires pour favoriser cette action.

Le directeur assume, en outre, toute autre fonction qui lui est confiée par la Loi sur la santé publique (chapitre S-2.2).

Article 374. Le directeur exerce tout autre mandat que l'agence peut lui confier dans le cadre de ses fonctions.

Article 375. Le directeur doit informer sans retard le directeur national de santé publique de toute situation d'urgence ou de toute situation mettant en danger la santé de la population.

[Loi sur la santé publique \(chapitre S-2.2\)](#)

Article 53. Pour prévenir les maladies, les traumatismes et les problèmes sociaux ayant un impact sur la santé et influencer de façon positive les facteurs déterminants de la santé de la population, le ministre, les directeurs de santé publique et les établissements exploitant un centre local de services communautaires, chacun au niveau d'intervention qui le concerne, peuvent notamment:

1° tenir des campagnes d'information et de sensibilisation auprès de la population;

2° favoriser et soutenir auprès des professionnels de la santé la pratique de soins préventifs;

3° identifier au sein de la population les situations comportant des risques pour la santé et les évaluer;

4° mettre en place des mécanismes de concertation entre divers intervenants aptes à agir sur les situations pouvant présenter des problèmes de morbidité, d'incapacité et de mortalité évitables;

5° promouvoir la santé et l'adoption de politiques sociales et publiques aptes à favoriser une amélioration de l'état de santé et de bien-être de la population auprès des divers intervenants dont les décisions ou actions sont susceptibles d'avoir un impact sur la santé de la population en général ou de certains groupes;

6° soutenir les actions qui favorisent, au sein d'une communauté, la création d'un milieu de vie favorable à la santé et au bien-être.

Article 92. Les ministères, les organismes gouvernementaux et les municipalités locales doivent signaler au directeur de santé publique du territoire concerné ou au directeur national de santé publique les menaces à la santé de la population dont ils ont connaissance ou les situations qui leur donnent des motifs sérieux de croire que la santé de la population est menacée.

Article 96. Un directeur de santé publique peut procéder à une enquête épidémiologique dans toute situation où il a des motifs sérieux de croire que la santé de la population est menacée ou pourrait l'être et, en particulier:

4° lorsqu'il reçoit un signalement donné en vertu du chapitre X.

Article 98. Un directeur de santé publique doit, s'il constate dans le cours d'une enquête épidémiologique qu'un ministère, une municipalité locale ou un organisme dispose et peut exercer, en vertu d'une autre loi, d'un règlement municipal ou d'une entente, des pouvoirs d'inspection ou d'enquête nécessaires pour vérifier la présence d'un agent biologique, chimique ou physique constituant une menace à la santé de la population, aviser le ministère, la municipalité locale ou l'organisme concerné de la situation et lui demander de procéder.

Dans ces circonstances, l'enquête épidémiologique du directeur de santé publique se poursuit, mais seuls le ministère, la municipalité locale ou l'organisme concerné peuvent exercer ses pouvoirs d'enquête ou d'inspection à l'égard notamment des lieux, des animaux ou des substances pour lesquels ils ont compétence. Les résultats obtenus doivent être communiqués sans délai au directeur de santé publique et ce dernier peut exiger qu'on lui communique aussi immédiatement tous les renseignements nécessaires à la poursuite de son enquête.

Un directeur de santé publique qui constate qu'un ministère, une municipalité locale ou un organisme refuse ou tarde à exercer ses propres pouvoirs doit en aviser le directeur national de santé publique.

Article 100. Sous réserve de l'article 98, un directeur de santé publique peut, lorsque requis dans le cadre d'une enquête épidémiologique:

1° exiger d'une personne qu'elle lui présente pour examen toute substance, plante, animal ou autre chose en sa possession;

2° exiger d'une personne en possession d'une chose de la démanteler ou exiger que soit ouvert tout contenant sous clé;

3° faire ou faire faire toute excavation nécessaire en tout lieu;

4° avoir accès à tout lieu et en faire l'inspection, à toute heure raisonnable;

5° prendre des échantillons d'air ou de toute substance, plante, animal ou autre chose, ou exiger d'une personne la prise de tels échantillons;

6° exiger de toute personne que des échantillons en sa possession soient transmis pour analyse à l'Institut national de santé publique du Québec ou à un autre laboratoire;

7° exiger de tout directeur d'un laboratoire ou d'un département de biologie médicale, privé ou public, qu'il transmette à l'Institut national de santé publique du Québec ou à un autre laboratoire tout échantillon ou culture qu'il juge nécessaire aux fins de son enquête;

8° ordonner à toute personne, ministère ou organisme de lui communiquer ou de lui donner accès immédiatement à tout document ou à tout renseignement en sa possession, même s'il s'agit d'un renseignement personnel, d'un document ou d'un renseignement confidentiel;

9° exiger d'une personne qu'elle subisse un examen médical ou qu'elle lui fournisse un échantillon de son sang ou d'une autre substance corporelle, s'il a des motifs sérieux de croire que cette personne est infectée par un agent biologique transmissible.

Article 101. Les pouvoirs accordés au directeur de santé publique par le paragraphe 4° de l'article 100 ne peuvent être exercés pour entrer dans une résidence privée sans le consentement de l'occupant, à moins que le directeur soit muni d'un ordre de la cour l'y autorisant.

Tout juge de la Cour du Québec ou des cours municipales des villes de Montréal, Laval ou Québec ayant compétence dans la localité où se trouve la résidence peut accorder l'ordonnance s'il est d'avis que la protection de la santé de la population le justifie.

Article 102. Sauf si la personne y consent, le directeur de santé publique ne peut exercer les pouvoirs prévus au paragraphe 9° de l'article 100 sans être muni d'un ordre de la cour à cet effet.

Les dispositions de l'article 88 s'appliquent à cette situation, compte tenu des adaptations nécessaires.

Article 106. Lorsqu'un directeur de santé publique est d'avis, en cours d'enquête, qu'il existe effectivement une menace réelle à la santé de la population, il peut:

1° ordonner la fermeture d'un lieu ou n'en permettre l'accès qu'à certaines personnes ou à certaines conditions et faire afficher un avis à cet effet;

2° ordonner l'évacuation d'un édifice;

3° ordonner la désinfection, la décontamination ou le nettoyage d'un lieu ou de certaines choses et donner des directives précises à cet effet;

4° ordonner la destruction d'un animal, d'une plante ou d'une autre chose de la manière qu'il indique ou le traitement de certains animaux ou de certaines plantes;

5° ordonner la cessation d'une activité ou la prise de mesures de sécurité particulières si c'est cette activité qui est une source de menace pour la santé de la population;

6° ordonner à une personne, pour le temps qu'il indique, de ne pas fréquenter un établissement d'enseignement, un milieu de travail ou un autre lieu de rassemblement, si elle n'est pas immunisée contre une maladie contagieuse dont l'éclosion a été constatée dans ce milieu;

7° ordonner l'isolement d'une personne, pour la période qu'il indique, mais pour au plus 72 heures, si celle-ci refuse de recevoir le traitement nécessaire pour éviter toute contagion ou s'il s'agit de la seule mesure à prendre pour éviter la transmission au sein de la population d'un agent biologique médicalement reconnu comme pouvant mettre gravement en danger la santé de la population;

8° ordonner à une personne de respecter des directives précises pour éviter toute contagion ou contamination;

9° ordonner toute autre mesure qu'il estime nécessaire pour empêcher que ne s'aggrave une menace à la santé de la population, en diminuer les effets ou l'éliminer.

Malgré les dispositions du premier alinéa, le directeur de santé publique peut aussi utiliser les pouvoirs visés aux paragraphes 1° et 2° de cet alinéa comme mesure de précaution, s'il a des motifs sérieux de croire qu'il existe une menace à la santé des personnes qui fréquentent ce lieu ou cet édifice.

Article 107. Malgré les dispositions de l'article 106, un directeur de santé publique ne peut utiliser un pouvoir prévu à cet article si un ministère, une municipalité locale ou un organisme dispose du même pouvoir pour empêcher que ne s'aggrave une menace à la santé de la population, en diminuer les effets ou l'éliminer et qu'il peut l'exercer.

Les dispositions de l'article 98 s'appliquent, dans ces circonstances, compte tenu des adaptations nécessaires.

Article 113. Un directeur de santé publique peut exercer lui-même les pouvoirs prévus à la présente section ou autoriser spécifiquement certaines personnes à en exercer certains en son nom.

[Loi sur les services préhospitaliers d'urgence \(chapitre S-6.2\)](#)

Article 39. Un premier répondant, sur affectation exclusive du centre de communication santé, fournit à une personne dont l'état le requiert les premiers soins de stabilisation requis conformément aux protocoles d'intervention clinique élaborés à cette fin par le ministre et correspondant au niveau de formation qu'il reconnaît.

Agissant en complémentarité du technicien ambulancier, le premier répondant applique les protocoles visant la prévention de la détérioration de l'état de la personne en détresse et transfère au technicien ambulancier la responsabilité des interventions à son arrivée sur les lieux.

En raison de circonstances exceptionnelles, notamment l'isolement géographique, limitant l'implantation de l'ensemble de la chaîne d'intervention des services préhospitaliers d'urgence, l'agence concernée peut, dans le plan triennal d'organisation des services préhospitaliers d'urgence qu'elle soumet au ministre, confier à un service de premiers répondants des fonctions supplémentaires à celles prévues par la présente loi.

Article 65. Un technicien ambulancier fournit à une personne dont l'état requiert l'intervention des services préhospitaliers d'urgence les soins nécessaires conformément aux protocoles d'intervention clinique élaborés par le ministre.

Le technicien ambulancier vérifie chez la personne concernée la présence de signes ou symptômes permettant l'application des protocoles afin de prévenir la détérioration de l'état de cette personne et, le cas échéant, la transporte avec diligence vers un centre exploité par l'établissement receveur désigné ou entre des installations maintenues par un ou des établissements.

[Loi sur la protection de la jeunesse \(chapitre P-34.1\)](#)

Article 32. Le directeur et les membres de son personnel qu'il autorise à cette fin exercent, en exclusivité, les responsabilités suivantes:

- a) recevoir le signalement, procéder à une analyse sommaire de celui-ci et décider s'il doit être retenu pour évaluation;
- b) procéder à l'évaluation de la situation et des conditions de vie de l'enfant et décider si sa sécurité ou son développement est compromis;
- c) décider de l'orientation d'un enfant;
- d) réviser la situation d'un enfant;
- e) mettre fin à l'intervention si la sécurité ou le développement d'un enfant n'est pas ou n'est plus compromis;
- f) exercer la tutelle ou, dans les cas prévus à la présente loi, demander au tribunal la nomination d'un tuteur ou son remplacement;
- g) recevoir les consentements généraux requis pour l'adoption;
- h) demander au tribunal de déclarer un enfant admissible à l'adoption;
- i) décider de présenter une demande de divulgation de renseignements conformément aux dispositions du deuxième alinéa de l'article 72.5 ou de divulguer un renseignement conformément aux dispositions du deuxième ou du troisième alinéa de l'article 72.6 ou de l'article 72.7.

Malgré le premier alinéa, le directeur peut, s'il estime que la situation le justifie, autoriser, par écrit et dans la mesure qu'il indique, une personne qui n'est pas membre de son personnel à procéder à l'évaluation de la situation et des conditions de vie de l'enfant prévue au paragraphe b du premier alinéa pourvu qu'elle se retrouve parmi les personnes suivantes:

- a) un membre du personnel d'un établissement qui exploite un centre de protection de l'enfance et de la jeunesse;
- b) un membre du personnel d'un établissement qui exploite un centre de réadaptation pour les jeunes en difficulté d'adaptation;
- c) un membre du personnel d'une communauté autochtone désigné par le directeur dans le cadre d'une entente convenue entre un établissement qui exploite un centre de protection de l'enfance et de la jeunesse et la communauté autochtone.

Une telle autorisation à l'égard d'une personne qui n'est pas membre de son personnel n'est valable que pour procéder à l'évaluation et ne permet pas de décider si la sécurité ou le développement de l'enfant est compromis. Le directeur peut y mettre fin en tout temps.

Lorsque la décision sur l'orientation de l'enfant implique l'application de mesures volontaires, le directeur peut, personnellement, décider de convenir d'une entente sur ces mesures avec un seul parent conformément au deuxième alinéa de l'article 52.1.

Article 35.3. Une personne visée à l'article 35.1 ou un agent de la paix peut, s'il obtient l'autorisation écrite d'un juge de paix, pénétrer dans un lieu afin de rechercher et d'amener devant le directeur un enfant, s'il a un motif raisonnable de croire que cet enfant s'y trouve et que sa situation est signalée ou que sa sécurité ou son développement est ou peut être considéré comme compromis.

Un juge de paix, peut accorder cette autorisation, aux conditions qu'il y indique, s'il est convaincu, sur la foi d'une déclaration sous serment du directeur, de la personne qui agit en vertu des articles 32 ou 33 ou de l'agent de la paix, qu'il existe un motif raisonnable de croire qu'il s'y trouve un enfant dont la situation est signalée ou dont la sécurité ou le développement est ou peut être considéré comme compromis et qu'il est nécessaire d'y pénétrer afin de rechercher cet enfant et de l'amener devant le directeur. L'autorisation doit être rapportée au juge qui l'a accordée, qu'elle ait été exécutée ou non, dans les 15 jours de sa délivrance.

Toutefois, cette autorisation n'est pas requise si les conditions de sa délivrance sont remplies et si le délai pour l'obtenir, compte tenu de l'urgence de la situation, risque de compromettre la sécurité d'un enfant.

Article 38. Pour l'application de la présente loi, la sécurité ou le développement d'un enfant est considéré comme compromis lorsqu'il se retrouve dans une situation d'abandon, de négligence, de mauvais traitements psychologiques, d'abus sexuels ou d'abus physiques ou lorsqu'il présente des troubles de comportement sérieux.

On entend par:

b) négligence:

1° lorsque les parents d'un enfant ou la personne qui en a la garde ne répondent pas à ses besoins fondamentaux:

i. soit sur le plan physique, en ne lui assurant pas l'essentiel de ses besoins d'ordre alimentaire, vestimentaire, d'hygiène ou de logement compte tenu de leurs ressources;

ii. soit sur le plan de la santé, en ne lui assurant pas ou en ne lui permettant pas de recevoir les soins que requiert sa santé physique ou mentale;

iii. soit sur le plan éducatif, en ne lui fournissant pas une surveillance ou un encadrement approprié ou en ne prenant pas les moyens nécessaires pour assurer sa scolarisation;

2° lorsqu'il y a un risque sérieux que les parents d'un enfant ou la personne qui en a la garde ne répondent pas à ses besoins fondamentaux de la manière prévue au sous-paragraphe 1°;

Article 39. Tout professionnel qui, par la nature même de sa profession, prodigue des soins ou toute autre forme d'assistance à des enfants et qui, dans l'exercice de sa profession, a un motif raisonnable de croire que la sécurité ou le développement d'un enfant est ou peut être considéré comme compromis au sens de l'article 38 ou au sens de l'article 38.1, est tenu de signaler sans délai la situation au directeur; la même obligation incombe à tout employé d'un établissement, à tout enseignant, à toute personne œuvrant dans un milieu de garde ou à tout policier qui, dans l'exercice de ses fonctions, a un motif raisonnable de croire que la sécurité ou le développement d'un enfant est ou peut être considéré comme compromis au sens de ces dispositions.

Toute personne autre qu'une personne visée au premier alinéa qui a un motif raisonnable de croire que la sécurité ou le développement d'un enfant est considéré comme compromis au sens des paragraphes d et e du deuxième alinéa de l'article 38 est tenue de signaler sans délai la situation au directeur.

Toute personne autre qu'une personne visée au premier alinéa qui a un motif raisonnable de croire que la sécurité ou le développement d'un enfant est ou peut être considéré comme compromis au sens des paragraphes a, b, c ou f du deuxième alinéa de l'article 38 ou au sens de l'article 38.1, peut signaler la situation au directeur.

Les premier et deuxième alinéas s'appliquent même à ceux liés par le secret professionnel, sauf à l'avocat qui, dans l'exercice de sa profession, reçoit des informations concernant une situation visée à l'article 38 ou 38.1.

Article 45. Tout signalement à l'effet que la sécurité ou le développement d'un enfant est ou peut être considéré comme compromis est transmis au directeur. Celui-ci doit le recevoir, procéder à une analyse sommaire et décider s'il doit être retenu pour évaluation.

4.2.2 CISSS ET CIUSSS

La [réorganisation du réseau](#) de la santé et des services sociaux au Québec en 2015 a permis de centraliser la majorité des services de santé et de services sociaux au sein des centres intégrés de santé et de services sociaux (CISSS) et des centres intégrés universitaires de santé et de services sociaux (CIUSSS) qui sont au cœur d'un réseau territorial de services (RTS) (MSSS, 2016). Selon le MSSS, chaque CISSS et chaque CIUSSS :

- est responsable d'assurer la prestation de soins et de services à la population de son territoire sociosanitaire, incluant le volet santé publique;
- assume une responsabilité populationnelle, c'est-à-dire l'obligation de maintenir et d'améliorer la santé et le bien-être de la population de son territoire sociosanitaire;
- veille à l'organisation des services et à leur complémentarité sur son territoire, dans le cadre de ses multiples missions, et ce, en fonction des besoins de sa population et de ses réalités territoriales;
- conclut des ententes avec les autres installations et les organisations partenaires de son RTS (centres hospitaliers universitaires, cliniques, groupes de médecine de famille, cliniques réseau, organismes communautaires, pharmacies communautaires, autres partenaires externes).

Sont donc regroupés sous les CISSS et les CIUSSS une panoplie d'acteurs susceptibles d'intervenir dans les situations concernant la qualité de l'air intérieur et la salubrité. En fonction de leurs mandats respectifs, différentes ressources (infirmières, infirmiers, médecins, professionnels, intervenants sociaux, etc.) peuvent être impliquées dans plusieurs types d'intervention. Celles-ci peuvent se présenter sous plusieurs formes : interventions psychosociales, services médicaux ou psychiatriques et soins à domicile, relocalisation, etc.

Les services sont regroupés généralement en différentes directions, dont la dénomination varie selon les régions :

- Santé publique et populationnelle;
- Santé mentale et dépendance;
- Protection de la jeunesse;
- Services aux aînés (incluant les soins à domicile et l'hébergement).



Il importe de souligner qu'aucune direction ni aucun service des CISSS et des CIUSSS ne sont officiellement responsables de prendre en charge les situations concernant les problèmes en lien avec la qualité de l'air intérieur et la salubrité en milieu résidentiel. La responsabilité des interventions et de la gestion des signalements est donc partagée entre les différents professionnels prenant part à l'intervention en fonction de leurs mandats respectifs, du cadre légal de leurs actions et des particularités de chaque situation.

4.2.2.1. Professionnels de santé publique

Les [services relatifs à la santé publique](#) sont regroupés au sein des CISSS et des CIUSSS. Ces services visent à assurer la promotion, la prévention, la protection de la santé et du bien-être ainsi que la surveillance de l'état de santé de la population (MSSS, 2015).

Provenance des signalements et des demandes

Les demandes concernant la qualité de l'air intérieur et la salubrité parviennent généralement aux professionnels des CISSS et des CIUSSS œuvrant dans les DSP traitant de la protection ou de la santé environnementale. Les demandes peuvent provenir soit :

- des ressources de première ligne :
 - du réseau de la santé (gestionnaires, professionnels, infirmières et infirmiers, médecins traitants, etc.)
 - d'autres secteurs (inspecteurs municipaux, préposés aux renseignements de la Régie du logement, employés d'organismes communautaires ou d'associations de locataires ou de propriétaires, etc.)
- de citoyens qui :
 - présentent des symptômes ou qui sont préoccupés à cet égard,
 - cherchent des conseils ou des procédures à suivre pour régler un problème de qualité de l'air ou de salubrité (pour eux-mêmes ou pour un tiers).

Des signalements peuvent aussi être faits aux DSP en vertu de la [Loi sur la santé publique](#) et sont traités « selon les modalités prévues dans le Guide de traitement des déclarations de maladies à déclaration obligatoire (MADO) et des signalements d'origine chimique ou physique et peuvent donner lieu à une enquête sur le terrain par la DSP » (TNCSE, 2012).

Un signalement – information dépersonnalisée portant sur l'existence probable d'une menace à la santé réelle ou appréhendée – est transmis par une personne dont l'identité est vérifiable. Les autorités de santé publique sont alors responsables de vérifier si la situation constitue réellement une menace, au besoin par une enquête. Les ministères, les organismes gouvernementaux, les municipalités, les médecins, les établissements de santé et de services sociaux ainsi que les directeurs d'établissements qui constituent des milieux de vie ou de travail (centres de la petite enfance, établissements scolaires, de détention, etc.) sont tenus de signaler les menaces potentielles au directeur de santé publique de leur région (CIUSSS du Centre-Sud-de-l'île-de-Montréal, 2017). Une demande en lien avec la salubrité ou la qualité de l'air intérieur peut cependant être formulée sans nécessairement être un signalement de menace au sens de la loi.

Rôles potentiels au regard de la qualité de l'air intérieur et de la salubrité

Les professionnels en santé publique qui reçoivent une demande ou un signalement concernant la qualité de l'air intérieur ou la salubrité ont la responsabilité de s'assurer de la prévention et de la protection de la santé de la population. Ils offrent alors leur soutien – information, recommandation – aux demandeurs (MSSS, 2001). Bien souvent, un seul contact est nécessaire pour répondre aux préoccupations d'ordre sanitaire ou sécuritaire ou pour orienter la personne vers les ressources adéquates. Dans les cas plus complexes, les intervenants de santé publique peuvent être amenés à s'impliquer davantage et à identifier les partenaires concernés afin de gérer adéquatement la situation, notamment lors des interventions impliquant l'évacuation d'un bâtiment ou d'une partie de celui-ci.

Les professionnels de santé publique ne disposent d'aucun pouvoir légal d'inspection des habitations et n'ont donc pas pour mandat d'offrir des services personnalisés à la population (p. ex. visite à domicile). Le pouvoir général d'inspection des habitations est dévolu aux municipalités, comme présenté à la section 4.1.1.3.

Cependant, les professionnels de santé publique peuvent mener une enquête épidémiologique dans toute situation où il y aurait des motifs sérieux de croire que la santé de la population est menacée ou pourrait l'être, notamment lorsqu'ils reçoivent un signalement à cet effet ([Loi sur la santé publique, article 96](#)). Ils doivent alors procéder à l'évaluation de la situation, déterminer la nature et l'importance des risques encourus par la population exposée et émettre, sur la base des données recueillies, un avis ou une opinion de santé publique. Le directeur de santé publique peut également utiliser ses pouvoirs pour mettre en place les mesures nécessaires pour protéger la santé de la population ([article 106](#)). Dans le cadre de ce type d'enquête, le directeur de santé publique et les professionnels qu'il désigne peuvent procéder à une visite des lieux pour évaluer les risques à la santé, ou encore demander à un ministère, à une municipalité ou à un organisme possédant les pouvoirs d'inspection ou d'enquête nécessaires de le faire ([Loi sur la santé publique, articles 98 et 100](#)).

La notion de *population*, telle que définie par la loi, ne s'entend pas uniquement au sens large, mais peut comprendre l'évaluation du risque à la santé d'un groupe d'individus (p. ex. résidents d'un immeuble à logements). Comme mentionné à l'[article 5](#) de la Loi sur la santé publique, « les actions de santé publique doivent être faites dans le but de protéger, de maintenir ou d'améliorer l'état de santé et de bien-être de la population en général et elles ne peuvent viser des individus que dans la mesure où elles sont prises au bénéfice de la collectivité ou d'un groupe d'individus ».

L'intervention des professionnels de santé publique pourrait aussi s'inscrire dans une démarche déjà amorcée par le demandeur (locataire, propriétaire, partenaire du réseau de la santé, municipalité, etc.). Dans une telle situation, l'intervention devrait alors s'effectuer en collaboration avec les partenaires possédant un mandat d'intervention (p. ex. inspecteur municipal). Selon la complexité du cas, certains professionnels de santé publique (p. ex. hygiéniste, travailleur social, médecin, etc.) peuvent occasionnellement procéder à une visite des lieux à la demande des intervenants du secteur municipal. De cette façon, ils peuvent aider la municipalité à identifier les éventuels risques à la santé dans l'habitation concernée. Dans tous les cas, le rôle des professionnels de santé publique est d'évaluer les risques à la santé et d'émettre des recommandations, le cas échéant. Ils peuvent aussi interpeller les organisations et partenaires appropriés pour poursuivre l'intervention (autres ressources en santé, intervenants des services psychosociaux, pompiers, etc.).

OUTILS PRATIQUES



Si vous adoptez un protocole d'entente entre partenaires dans votre région, il est important d'inclure les professionnels de santé publique dans vos démarches afin de les sensibiliser à la problématique et d'obtenir leur collaboration lors d'interventions concernant la qualité de l'air intérieur ou la salubrité. Pour des **modèles de protocoles d'entente de collaboration intersectorielle**, référez-vous à l'Outil pratique B.

L'Outil pratique C présente une **grille d'aide à l'identification des partenaires appropriés**. Il permet d'identifier rapidement les partenaires pouvant être sollicités dans la gestion de problématiques concernant la qualité de l'air intérieur et la salubrité.

Il faut souligner que les services de santé sont soumis à la [Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels](#) (chapitre A-2.1). Les professionnels des CISSS et des CIUSSS ne peuvent donc communiquer de renseignements personnels sans le consentement de la personne concernée ([article 59](#)), renseignements qui s'avèrent parfois essentiels afin de réaliser une intervention intersectorielle efficace et concertée. Il s'agit également d'un enjeu important à considérer lors de l'interpellation d'autres organisations et partenaires. Pour plus d'informations au sujet du **consentement et de la confidentialité des renseignements personnels**, consultez l'Outil pratique H.

POUR LES CONTACTER



Vous trouverez les informations générales pour contacter les intervenants des CISSS et des CIUSSS sur leurs pages Web respectives, dans la section *Nous joindre* ou *Bottin*.

- [CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue](#) : composez le 819 764-3264.
- [CISSS du Bas-Saint-Laurent](#) : composez le 418 724-5231.
- [CISSS de Chaudière-Appalaches](#) : composez le 418 386-3546.
- [CISSS de la Côte-Nord](#) : composez le 418 589-9845.
- [CISSS des Îles](#) : composez le 418 986-2121.
- [CISSS de la Gaspésie](#) : composez le 418 368-3301.
- [CISSS de Lanaudière](#) : composez le 1 800 668-9229.
- [CISSS des Laurentides](#) : composez le 1 866 963-2777.
- [CISSS de Laval](#) : composez le 450 627-2530, poste 64922.
- [CISSS de la Montérégie-Centre](#) : composez le 450 466-5000.
- [CISSS de la Montérégie-Est](#) : composez le 450 771-3333.
- [CISSS de la Montérégie-Ouest](#) : composez le 450 699-2425.
- [CISSS de l'Outaouais](#) : composez le 1 800 267-2325.
- [CIUSSS de la Capitale-Nationale](#) : composez le 418 666-7000.
- [CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal](#)
- [CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal](#) : composez le 514 842-7226.
- [CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal](#) : complétez le formulaire en ligne.
- [CIUSSS de l'Estrie](#) : composez le 819 780-2222.
- [CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec](#) : composez le 819 693-3938.
- [CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal](#) : composez le 514 336-6673.
- [CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal](#) : composez le 514 630-2123.
- [CIUSSS du Saguenay-Lac-Saint-Jean](#) : composez le 1 800 370-4980.
- [Centre régional de santé et de services sociaux de la Baie-James](#) : composez le 418 748-3575.
- [Conseil Cri de la santé et des services sociaux de la Baie James](#) : composez le 819 855-2844.

4.2.2.2. Professionnels des services de santé et des services psychosociaux

Depuis la réorganisation du réseau en 2015, les ressources en santé mentale, en travail social et en soins à domicile, incluant les services aux aînés et aux personnes en perte d'autonomie, font toutes partie des CISSS et des CIUSSS, bien que les ressources restent situées dans des établissements différents (CSSS, centres hospitaliers, etc.). En vertu de la [Loi sur la santé et les services sociaux](#), « la mission d'un centre local de services communautaires est d'offrir en première ligne des services de santé et des services sociaux courants et, à la population du territoire qu'il dessert, des services de santé et des services sociaux de nature préventive ou curative, de réadaptation ou de réinsertion. À cette fin, l'établissement qui exploite un tel centre s'assure que les personnes qui requièrent de tels services pour elles-mêmes ou pour leurs familles soient rejointes, que leurs besoins soient évalués et que les services requis leur soient offerts à l'intérieur de ses installations ou dans leur milieu de vie, à l'école, au travail ou à domicile ou, si nécessaire, s'assure qu'elles soient dirigées vers les centres, les organismes ou les personnes les plus aptes à leur venir en aide » ([article 80](#)). Ainsi, les professionnels des services de santé et des services psychosociaux peuvent intervenir auprès d'individus aux prises avec des troubles de santé mentale ou d'autres problématiques nécessitant un soutien médical ou social dans des situations impliquant des problèmes de qualité de l'air intérieur ou de salubrité en milieu résidentiel, lorsqu'ils consentent à recevoir ces services.

Provenance des signalements et des demandes

D'une part, les demandes adressées aux professionnels des services de santé ou des services psychosociaux d'un CISSS ou d'un CIUSSS peuvent provenir d'autres intervenants du réseau de la santé, d'autres secteurs ou encore de la population (p. ex. signalement provenant d'une DSP, d'un inspecteur municipal, du milieu de garde ou scolaire, d'un proche ou d'un voisin). D'autre part, un problème de qualité de l'air intérieur ou d'insalubrité peut être constaté par un intervenant offrant des soins ou des services psychosociaux qui est témoin d'une problématique en milieu résidentiel à la suite d'une consultation ou d'une visite à domicile par exemple.

Rôles potentiels au regard de la qualité de l'air intérieur et de la salubrité

Les professionnels offrant des services de santé et psychosociaux au sein des CISSS et des CIUSSS (infirmières, infirmiers, médecins, travailleurs sociaux, psychologues, préposés aux bénéficiaires, etc.) peuvent intervenir directement dans des situations impliquant un problème de qualité de l'air intérieur ou de salubrité lorsqu'une dimension psychosociale est associée au problème. Ils peuvent également signaler ces problèmes à d'autres partenaires, tels la direction régionale de santé publique et les professionnels de la Direction de la protection de la jeunesse (DPJ), etc., et demander leur soutien pour la suite de l'intervention.

Le rôle des intervenants des services de santé ou des services psychosociaux dans le cadre de demandes en lien avec la qualité de l'air intérieur ou la salubrité consiste généralement à :

- Confirmer d'abord que l'utilisateur accepte l'aide puis obtenir les informations nécessaires pour évaluer le degré d'urgence de la situation;
- Soutenir les personnes vivant un problème de santé mentale ou une problématique personnelle afin de les outiller et de les aider à régler le problème ou à améliorer les conditions de leur milieu de vie;
- Établir un plan de service et déterminer l'ampleur de l'intervention;
- Interpeller les partenaires concernés, au besoin.

Lors d'une intervention, les professionnels qui se rendront au domicile de l'individu pourront donc évaluer la situation afin de déceler des indices de trouble cognitif, psychologique ou social, d'évaluer la sécurité des lieux et de la personne pour elle-même et pour son entourage et vérifier son aptitude à recevoir des soins et de l'aide. En cas de danger grave ou imminent, les intervenants devront signaler le cas aux services d'urgence et assurer les suivis adéquats en fonction de la situation (CSSS Pierre-Boucher, 2012).

Dans la plupart des situations impliquant un problème majeur de qualité de l'air intérieur ou de salubrité, l'accompagnement des individus concernés par un professionnel de la santé est souvent nécessaire afin d'intervenir adéquatement et de s'assurer d'une gestion à long terme de la situation. En effet, les situations les plus complexes nécessitent l'intervention soutenue et conjointe de plusieurs types d'intervenants pendant de longues périodes de temps.

Par exemple, les troubles d'accumulation compulsive (TAC) ou d'insalubrité morbide peuvent être particulièrement complexes et nécessiter des interventions adaptées aux individus, chaque cas ayant ses particularités. De plus, ils sont souvent associés à des problématiques psychologiques tels que le trouble obsessionnel-compulsif, la schizophrénie, la démence, le retard mental, etc. (ASSTSAS et ASSS des Laurentides, 2012; CSSS de la Montagne, 2011). Pour les professionnels des CISSS et des CIUSSS responsables de ces interventions, il importe donc de « sortir des interventions balisées » et d'intervenir de manière « créative, évolutive et modulable » (CSSS de la Vieille-Capitale, 2013).

Enfin, les intervenants des services de santé et des services psychosociaux peuvent faire appel à d'autres partenaires dans la réalisation de l'intervention, tels que des entreprises d'aide domestique, des organisations de soutien familial, etc. Un enjeu important reste toutefois la disponibilité de ces services et de ces organisations sur le plan local. En effet, les organismes de cette nature ne sont pas présents dans toutes les régions et leurs services requièrent généralement une rétribution. Ces organisations sont traitées dans la section *Organismes à but non lucratif et entreprises d'économie sociale*.

OUTILS PRATIQUES



À l'instar des professionnels de santé publique, il peut être opportun d'inclure les professionnels des services de santé et des services psychosociaux dans vos démarches d'instauration d'un protocole d'entente intersectorielle. Pour des **modèles de protocoles d'entente de collaboration intersectorielle**, référez-vous à l'Outil pratique B.

L'Outil pratique C présente une **grille d'aide à l'identification des partenaires appropriés**. Il permet d'identifier rapidement les partenaires pouvant être impliqués dans la gestion de problématiques concernant la qualité de l'air intérieur et la salubrité.

Pour plus d'informations sur les enjeux relatifs au **consentement et à la confidentialité des renseignements personnels** par les organismes publics et privés, consultez l'Outil pratique H.

4.2.2.3. Intervenants des centres jeunesse

Les centres jeunesse, appelés communément « directions de la protection de la jeunesse » ou « DPJ », ont aussi été intégrés aux CISSS et aux CIUSSS en 2015. Les professionnels des centres jeunesse analysent tous les signalements reçus, décident des cas requérant une intervention et déterminent les actions à prendre ou les suivis à effectuer ([Loi sur la protection de la jeunesse, article 45](#)).

Provenance des signalements et des demandes

Lorsqu'une situation est considérée comme inquiétante pour un enfant et laisse croire que sa sécurité ou son développement pourrait être compromis, il est alors indiqué de signaler la situation à la DPJ, qui a la responsabilité de procéder à une analyse sommaire du signalement ([article 32](#)). Les signalements peuvent être faits en tout temps et par quiconque ayant un motif raisonnable de croire que la sécurité ou le développement d'un enfant est ou peut être compromis ([article 39](#)). Ainsi, un citoyen, un professionnel prodiguant des soins à domicile, un travailleur social, un inspecteur municipal, etc. pourraient signaler une situation à la DPJ lors d'une visite dans une habitation présentant des risques pour la santé ou la sécurité des enfants. Les signalements de ce genre sont généralement classifiés dans la catégorie de la négligence sur le plan physique, puisque les parents ou les personnes qui ont la charge d'un enfant sont tenus de lui assurer l'essentiel de ses besoins (se nourrir, se vêtir, se loger et jouir d'une bonne hygiène) ([article 38](#)).

Rôles potentiels au regard de la qualité de l'air intérieur et de la salubrité

Les professionnels des centres jeunesse peuvent donc être impliqués dans la gestion de situations concernant la qualité de l'air intérieur et la salubrité en milieu résidentiel et être des partenaires importants pour les interventions lorsqu'un ou plusieurs enfants sont concernés (p. ex. situation d'insalubrité extrême du milieu de vie des enfants).

À la réception d'un signalement, les intervenants des centres jeunesse doivent d'abord déterminer s'il doit être retenu. Le cas échéant, ils doivent faire une évaluation approfondie de la situation. Pour évaluer les faits signalés, les professionnels doivent prendre en compte ([article 38.2](#)) :

- La nature, la gravité, la durée et la fréquence des faits signalés;
- L'âge, les antécédents médicaux et les caractéristiques personnelles de l'enfant;
- La capacité et la volonté de corriger la situation;
- Les ressources du milieu pouvant venir en aide aux familles.

Des mesures de protection doivent parfois être rapidement mises en place par les intervenants pour protéger les jeunes concernés. Après avoir procédé à l'évaluation complète de la situation, les intervenants détermineront si la sécurité ou le développement de l'enfant est compromis et prendront les mesures appropriées.

Le rôle du professionnel consiste notamment à amener le parent ou la personne qui en a la charge à assurer à l'enfant un milieu de vie sain et sécuritaire en le dirigeant vers les ressources adéquates et en l'accompagnant dans ce processus. Pour ce faire, il peut collaborer avec des intervenants des services de santé et des services psychosociaux ainsi qu'avec divers partenaires du secteur communautaire (p. ex. organisme à but non lucratif qui soutient les familles). Le professionnel du centre jeunesse n'a cependant pas l'obligation de signaler une situation problématique à l'égard de la qualité de l'air intérieur et de la salubrité à d'autres partenaires.

Le directeur de la protection de la jeunesse, ou toute personne qu'il autorise, peut, s'il obtient l'autorisation écrite d'un juge de paix, pénétrer dans un lieu afin de rechercher et d'amener un enfant devant le directeur, s'il a un motif raisonnable de croire que cet enfant s'y trouve et que sa sécurité ou son développement est ou peut être considéré comme compromis ([article 35.3](#)).

OUTILS PRATIQUES



Si vous adoptez un protocole d'entente entre partenaires dans votre région, vous pouvez inclure les intervenants des centres jeunesse dans vos démarches afin de les sensibiliser à la problématique et d'obtenir leur soutien éventuel lors d'interventions concernant la qualité de l'air intérieur ou la salubrité qui toucheraient des jeunes. Pour des **modèles de protocoles d'entente de collaboration intersectorielle**, référez-vous à l'Outil pratique B.

L'Outil pratique C présente une **grille d'aide à l'identification des partenaires appropriés**. Il permet d'identifier rapidement les partenaires pouvant être impliqués dans la gestion de problématiques concernant la qualité de l'air intérieur et la salubrité.

POUR LES CONTACTER



Pour effectuer un signalement, contactez le centre jeunesse de votre région. Vous trouverez les coordonnées et informations sur leur site Web respectif :

- [Centre jeunesse du Bas-Saint-Laurent](#) : composez le 1 800 463-9009.
- [Centre jeunesse du Saguenay-Lac-Saint-Jean](#) : composez le 418 543-3006 (Saguenay) et le 1 800 463-9188 (Lac-Saint-Jean).
- [Centre jeunesse de Québec](#) : composez le 1 800 463-4834.
- [Centre jeunesse de la Mauricie et du Centre-du-Québec](#) : composez le 1 800 567-8520.
- [Direction de la protection de la jeunesse de l'Estrie](#) : composez le 1 800 463-1029.
- [Centres de la jeunesse et de la famille Batshaw](#) : composez le 514 935-6196.
- [Centre jeunesse de Montréal](#) : composez le 514 896-3100.
- [Direction de la protection de la jeunesse de l'Outaouais](#) : composez le 1 800 567-6810.
- [Centre jeunesse de l'Abitibi-Témiscamingue](#) : composez le 1 800 567-6405.
- [Direction de la protection de la jeunesse Côte-Nord](#) : composez le 1 800 463-8547.
- [Direction de la protection de la jeunesse de la Gaspésie](#) : composez le 1 800 463-4225 (jour) ou le 1 800 463-0629 (soir).
- [Direction de la protection de la jeunesse Chaudière-Appalaches](#) : composez le 1 800 461-9331.
- [Centre jeunesse de Laval](#) : composez le 450 975-4000.
- [Les Centres jeunesse de Lanaudière](#) : composez le 1 800 665-1414.
- [Protection de la jeunesse des Laurentides](#) : composez le 1 800 361-8665.
- [Centre jeunesse de la Montérégie](#) : composez le 1 800 361-5310.
- [Centre de santé Inuulitsivik Baie d'Hudson](#)
- [Direction de la protection de la jeunesse pour les Terres-cries de la Baie James](#) : composez le 1 800 409-6884.

4.2.3 SERVICES AMBULANCIERS

Les services ambulanciers sont responsables d'évaluer l'état de santé du patient qu'ils prennent en charge, de lui donner les soins nécessaires et de le transporter vers un centre hospitalier. Au Québec, ces services sont assurés par des entreprises privées, des entreprises constituées en coopératives de travailleurs et par Urgences-santé, une entreprise du secteur public qui couvre les régions de Montréal et de Laval (Gouvernement du Québec, 2016c). La [Loi sur les services préhospitaliers d'urgence](#) (chapitre S-6.2) encadre les responsabilités des services ambulanciers.

4.2.3.1. Rôles potentiels au regard de la qualité de l'air intérieur et de la salubrité

De par la nature de leur travail, les techniciens ambulanciers paramédicaux peuvent être confrontés à des situations d'insalubrité dans les habitations où ils se rendent. Lorsqu'un technicien ambulancier paramédical se rend dans une habitation pour évaluer l'état de santé d'un patient en vue de son transport dans un établissement de soins, il peut se retrouver en présence de nombreux risques, tant pour la santé du patient que pour lui-même (p. ex. odeurs de gaz irritants, accumulation excessive d'objets divers, présence de matières dangereuses de nature biologique ou chimique).

Il peut alors demander de l'aide à d'autres professionnels afin que le patient soit pris en charge et mieux encadré à sa sortie de l'établissement de soins (p. ex. ressources des CISSS et des CIUSSS) ou encore signaler une situation qui pourrait présenter des risques pour d'autres intervenants appelés à se rendre sur les lieux par la suite (p. ex. personnel devant administrer des soins à domicile à la sortie de l'hôpital). Le signalement peut donc être fait auprès de professionnels du secteur de la santé, mais aussi auprès des services de sécurité incendie ou des services d'inspection municipaux si l'habitation présente des risques importants, sur la base du jugement du technicien ambulancier paramédical.

Ce dernier n'a toutefois pas l'obligation de signaler des problèmes associés à la qualité de l'air intérieur ou à la salubrité en vertu de la [Loi sur les services préhospitaliers d'urgence](#). Il faut cependant souligner que le signalement d'une situation problématique aux partenaires appropriés contribuerait à réduire les risques pour la personne concernée et pour les autres professionnels qui auraient éventuellement à intervenir dans cette habitation.

Les protocoles internes des entreprises de services ambulanciers œuvrant sur le territoire du Québec peuvent varier d'une région à l'autre. Chaque entreprise peut ainsi adopter ou non des procédures internes concernant les enjeux de salubrité et de qualité de l'air intérieur en fonction de leur réalité territoriale et des ressources disponibles. Lorsque de telles procédures sont implantées, les techniciens ambulanciers paramédicaux peuvent contacter eux-mêmes les services de sécurité incendie ou les services d'inspection municipaux, ou encore faire appel à un superviseur ou à un agent de liaison qui s'assurera de faire le suivi auprès des partenaires potentiellement concernés. Il peut aussi rapporter ces situations à la salle de triage à l'arrivée du patient à l'hôpital pour qu'un suivi puisse être effectué.

OUTILS PRATIQUES



Si vous adoptez un protocole d'entente entre partenaires dans votre région, il peut être utile d'inclure les services ambulanciers dans vos démarches afin de les sensibiliser à la problématique et d'obtenir leur soutien éventuel lors d'interventions impliquant des services préhospitaliers d'urgence. Ils pourraient notamment être mis à profit dans l'identification et le signalement de situations problématiques. Pour des **modèles de protocoles d'entente de collaboration intersectorielle**, référez-vous à l'Outil pratique B.

Le **consentement et la confidentialité des renseignements personnels** au sujet d'un individu ou d'une situation particulière doivent cependant être obtenus pour pouvoir transmettre des renseignements confidentiels. Pour plus d'informations sur ces notions, consultez l'Outil pratique H.

4.2.4 SERVICE INFO-SANTÉ 811

[Info-Santé 811](#) est un service gratuit de consultation téléphonique qui permet de rejoindre une infirmière ou un infirmier 24 heures par jour en cas de crainte ou de problème de santé non urgent. Ce service est confidentiel et permet d'obtenir des conseils et des réponses à différentes questions concernant la santé. Les infirmières et infirmiers peuvent aussi, au besoin, diriger les appelants vers une ressource appropriée du réseau de la santé (Gouvernement du Québec, 2016b).

4.2.4.1 Rôles potentiels au regard de la qualité de l'air intérieur et de la salubrité

Les infirmières et infirmiers d'[Info-Santé 811](#) peuvent avoir à répondre à des questions concernant les risques pour la santé liés à certains contaminants de l'air intérieur (p. ex. allergènes, moisissures, monoxyde de carbone) et à des problèmes de salubrité en milieu résidentiel. Ils doivent alors appliquer un protocole de réponse aux appels pour répondre aux questions des citoyens. L'intervention téléphonique se résume généralement comme suit (Gouvernement du Québec, 2016b; MSSS, 2001) :

- **Accueil et évaluation** : l'infirmière ou l'infirmier recueille un certain nombre de renseignements afin de bien cerner le besoin exprimé par la personne et de clarifier sa demande. Cette étape permet de déceler le ou les problèmes majeurs, d'évaluer l'urgence de la situation et de déterminer quelle est l'intervention la plus appropriée.
- **Information et conseils** : l'infirmière ou l'infirmier fournit des conseils professionnels sur les aspects de la question relatifs à la santé qui ne nécessitent pas d'intervention spécialisée immédiate. Il ou elle fournit également au besoin des conseils sur les mesures à prendre pour surveiller l'évolution de la situation ou améliorer l'état de santé.
- **Orientation** : lorsque cela est nécessaire, l'infirmière ou l'infirmier dirige la personne en lui indiquant la ressource ou l'organisme le plus susceptible de l'aider à résoudre son problème. Ainsi, après avoir fourni à l'utilisateur l'information nécessaire concernant les aspects relatifs à sa santé, l'infirmière ou l'infirmier pourra le diriger au besoin vers une ressource plus spécialisée (p. ex. médecin traitant, clinique). Pour les cas qui semblent plus problématiques, l'infirmière ou l'infirmier a la possibilité de consulter les professionnels des DSP, des CISSS ou des CIUSSS afin d'obtenir le soutien professionnel supplémentaire dont pourrait avoir besoin l'utilisateur, le cas échéant.

Bien que les réponses puissent aider les appelants à résoudre certaines problématiques liées à la qualité de l'air intérieur et à la salubrité (p. ex. nettoyage des moisissures, contrôle des allergènes dans l'air intérieur), il n'est pas dans leur mandat d'intervenir dans les habitations, et leurs conseils ne peuvent se substituer à ceux du médecin traitant pour l'établissement d'un diagnostic.

POUR LES CONTACTER



Pour contacter les infirmières et infirmiers d'[Info-Santé 811](#), composez le 811.

4.2.5 MEDECINS TRAITANTS

Selon l'[énoncé de position](#) du Collège des médecins du Québec, le rôle principal du médecin de famille (ci-après « médecin traitant ») est « d'accepter la responsabilité du suivi [médical], tout au long de leur vie, des patients qui le choisissent. Ce rôle consiste autant à aider les patients à maintenir et à améliorer leur santé globale, à prévenir l'apparition des maladies, à évaluer et à traiter leurs malaises et maladies épisodiques et à effectuer le suivi de leurs problèmes chroniques de santé, tout en respectant leurs valeurs et leurs préférences » (Collège des médecins du Québec, 2016).

Les médecins traitants sont donc les ressources du réseau de la santé désignées pour l'évaluation et le traitement des problèmes de santé individuels. Lorsqu'une personne présente des symptômes ou suspecte des effets sur sa santé pouvant être associés aux conditions de son milieu de vie, elle doit recourir aux services d'un médecin afin qu'il puisse diagnostiquer d'éventuels problèmes de santé. Celui-ci devra connaître les conditions de l'habitation et les facteurs de risques dans le milieu de vie et de travail de la personne afin que l'évaluation soit adéquate.

Dans certaines situations, le médecin traitant peut demander une expertise complémentaire en recommandant son patient à des médecins spécialistes tels les allergologues, les pneumologues, les pédiatres ou les médecins spécialisés en médecine du travail et de l'environnement. Les médecins de santé publique peuvent aussi fournir leur expertise dans l'évaluation des risques à la santé d'un milieu donné. Ils peuvent contribuer à confirmer ou à infirmer le diagnostic et préciser l'étiologie du problème. Les médecins doivent aussi assurer les suivis avec la [Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail](#) (CNESST) lorsqu'ils suspectent que le problème diagnostiqué est en lien avec le milieu de travail (CNESST, 2016).

OUTILS PRATIQUES



Les médecins traitants peuvent donc être impliqués dans des situations concernant des problèmes de qualité de l'air intérieur ou de salubrité dans le milieu de vie de leurs patients. Cependant, à l'instar des autres professionnels du réseau de la santé, les médecins traitants ne peuvent transmettre de renseignements personnels sans le consentement de leurs patients. Pour plus d'informations sur le **consentement et la confidentialité des renseignements personnels**, consultez l'Outil pratique H.

4.2.6 CLINIQUE DE MEDECINE DU TRAVAIL ET DE L'ENVIRONNEMENT DU CHUM

Les médecins de la [Clinique de médecine du travail et de l'environnement](#) du Centre hospitalier de l'Université de Montréal (CHUM) peuvent aider les individus et les médecins traitants à (CHUM, 2016) :

- déterminer si des facteurs présents dans le milieu de travail ou l'environnement (logement, école, quartier) peuvent avoir causé ou aggravé la maladie ou certains problèmes de santé;
- évaluer la présence ou la probabilité éventuelle d'effets sur la santé associés à une exposition professionnelle (p. ex. amiante, gaz irritant) ou environnementale (p. ex. moisissures, allergènes);
- recommander des mesures de protection ou de correction dans le milieu de travail ou l'environnement et déterminer l'efficacité des mesures prises;
- faire la prise en charge, l'évaluation des limitations fonctionnelles et la réintégration au travail de l'individu;
- évaluer un groupe de personnes exposées aux mêmes conditions dans un milieu de travail ou un bâtiment;
- répondre à la demande de consultation du médecin traitant.

OUTILS PRATIQUES



Les médecins de la clinique peuvent donc être impliqués dans des problématiques de qualité de l'air intérieur ou de salubrité dans les habitations si des patients ayant un problème de santé pouvant être relié aux conditions du milieu de vie leur sont confiés. Comme tous les médecins, les professionnels de la clinique ne peuvent divulguer d'informations personnelles sans le consentement des individus concernés. Pour plus de détails sur les notions de **consentement et de confidentialité des renseignements personnels**, consultez l'Outil pratique H.

POUR LES CONTACTER



Consultez le [site Web](#) de la clinique pour plus d'information.

4.2.7 INSTITUT NATIONAL DE SANTE PUBLIQUE DU QUEBEC

La mission de l'[Institut national de santé publique du Québec](#) (INSPQ) est de « soutenir le ministre de la Santé et des Services sociaux du Québec, les autorités régionales de santé publique ainsi que les établissements dans l'exercice de leurs responsabilités, en rendant disponibles [son] expertise et [ses] services spécialisés de laboratoire et de dépistage. [L'INSPQ soutient aussi d'autres acteurs] tels que les autres ministères et organismes gouvernementaux, les milieux de l'enseignement et de la recherche, les organismes canadiens et internationaux en santé publique, les milieux autochtones, le secteur privé et le grand public » (INSPQ, 2016c). L'INSPQ offre des expertises variées au sein de différentes équipes thématiques (santé environnementale, santé au travail, maladies infectieuses, sécurité dans les milieux de vie, habitudes de vie, santé mentale, etc.). Il offre aussi des services par l'entremise de son laboratoire de toxicologie ainsi que du laboratoire de santé publique (microbiologie).

4.2.7.1. Rôles potentiels au regard de la qualité de l'air intérieur et de la salubrité

L'INSPQ soutient donc principalement les DSP et les organismes gouvernementaux qui en font la demande en offrant l'expertise scientifique appropriée à la requête. La Direction de la santé environnementale et de la toxicologie est périodiquement interpellée pour offrir son expertise scientifique pour répondre aux demandes d'intervenants de deuxième ligne (p. ex. DSP) concernant la qualité de l'air intérieur et la salubrité en milieu résidentiel, notamment quant aux effets sanitaires des principaux contaminants de l'air intérieur et aux mesures de protection et de prévention à adopter.

Le [Centre de toxicologie du Québec](#) (CTQ) offre des services d'expertise en toxicologie analytique au réseau hospitalier, au réseau de la santé publique, aux institutions publiques ainsi qu'auprès des centres universitaires. Le CTQ développe et utilise des méthodes d'analyse spécialisées afin d'évaluer l'exposition à différents produits et contaminants incluant les métaux, les polluants environnementaux et leurs métabolites, les médicaments et les drogues d'abus, et ce, dans une grande variété de prélèvements biologiques (sang, cheveux, urine, etc.). De plus, « en fonction des besoins de ses partenaires et de ses clientèles, le laboratoire développe de nouvelles méthodes analytiques ainsi que des bio-indicateurs d'exposition en lien avec des études populationnelles ou des recherches touchant principalement les risques chimiques » (INSPQ, 2016a).

Enfin, le [Laboratoire de santé publique du Québec](#) (LSPQ) offre des services de laboratoire et d'expertise dans tous les domaines de la microbiologie médicale (bactériologie, mycobactériologie, mycologie, parasitologie, physico-chimie, virologie, sérodiagnostic) « pour la détection, la confirmation et la caractérisation des agents étiologiques d'importance en santé publique et en services de soins » (INSPQ, 2016b). Le LSPQ peut aussi être impliqué dans certains projets de recherche et participe parfois à des études touchant la santé publique, en collaboration avec les DSP ou avec d'autres partenaires.

Les professionnels du réseau de la santé (médecins, hôpitaux, DSP, etc.) peuvent faire appel à l'expertise du LSPQ pour les analyses concernant notamment la mycologie environnementale (champignons, moisissures, etc.) dans les établissements de santé ainsi que dans les édifices et les résidences. Les résultats transmis concernent uniquement l'analyse des spécimens et ne fournissent pas d'expertise médicale.

4.2.8 SANTE CANADA

[Santé Canada](#) est responsable d'appuyer les Canadiennes et Canadiens dans le maintien et l'amélioration de leur état de santé. Il fournit principalement de l'information valide et à jour sur diverses problématiques associées à la santé.

Santé Canada finance également les « soins primaires dans 85 collectivités éloignées ou isolées des Premières Nations, les soins infirmiers en santé publique, les programmes de promotion de la santé et de prévention des maladies, les services de l'hygiène du milieu et les soins à domicile et en milieu communautaire dans plus de 600 collectivités » (Santé Canada, 2012). De plus, il dispose d'un [Programme de santé environnementale et publique](#) qui comprend « la réalisation d'inspections de la santé publique, la surveillance des conditions du milieu, notamment la qualité de l'eau potable, la prestation de séances de formation et la sensibilisation aux risques potentiels pour la santé environnementale et publique et aux mesures que peuvent prendre les citoyens afin de se protéger et de protéger leur famille » (Santé Canada, 2017).

DOCUMENTATION



Bien que ce ministère fédéral ne soit pas impliqué directement dans la gestion de situations concernant la qualité de l'air intérieur et la salubrité dans les habitations des Québécoises et des Québécois, il offre de l'information sur divers sujets, incluant :

- [Les contaminants de l'air intérieur](#) (moisissures, [amiante](#), [formaldéhyde](#), [radon](#), etc.)
- [Les causes de la mauvaise qualité de l'air intérieur](#)
- [Les façons d'améliorer la qualité de l'air intérieur](#)
- [Des lignes directrices sur la qualité de l'air intérieur résidentiel](#)

Il offre aussi des informations sur l'air intérieur adaptées aux [Premières Nations](#) et aux [Inuits](#).

4.3 Secteur de l'habitation

Divers organismes et acteurs du secteur de l'habitation sont présentés dans cette section, dont :



Société d'habitation du Québec et offices d'habitation



Associations et regroupements pour les locataires et les propriétaires



Régie du logement



Locataires et propriétaires



Société canadienne d'hypothèques et de logement

4.3.1 SOCIÉTÉ D'HABITATION DU QUÉBEC ET OFFICES D'HABITATION

4.3.1.1 La Société d'habitation du Québec

La [Société d'habitation du Québec](#) est le principal organisme gouvernemental responsable de l'habitation au Québec. Elle a pour mission de favoriser l'accès des citoyens à des conditions adéquates de logement. La SHQ contribue aussi à l'amélioration de l'habitat et soutient les initiatives communautaires, la recherche et le développement dans l'industrie de l'habitation. Ses actions permettent d'aider près de 229 000 ménages québécois chaque année, principalement par le biais des programmes suivants (Société d'habitation du Québec, 2016) :

- Le programme [Habitations à loyer modique](#) (HLM) s'adresse à des ménages à faible revenu en leur permettant de payer un loyer correspondant à 25 % de leur revenu. La gestion des HLM est confiée aux offices d'habitation ainsi qu'aux organismes à but non lucratif (OBNL);
- Le programme de [Supplément au loyer](#) (PSL) permet à des ménages à faible revenu d'habiter dans des logements privés ou appartenant à des coopératives d'habitation ou des OBNL tout en payant un loyer similaire à celui d'un HLM;

- Le programme [Allocation-logement](#) fournit une aide financière aux ménages à faible revenu qui consacrent une part trop importante de leur budget à leur logement;
- Le programme [AccèsLogis Québec](#) encourage la réalisation de logements communautaires et abordables pour des ménages à faible revenu et pour des personnes ayant des besoins particuliers en habitation.

La SHQ élabore aussi des programmes dans le domaine de l'amélioration de l'habitat, soit des programmes de rénovation et d'adaptation résidentielle en milieu urbain et rural. Enfin, la SHQ développe une expertise par la recherche et le développement dans le domaine de l'habitation (Société d'habitation du Québec, 2016).

Rôles potentiels au regard de la qualité de l'air intérieur et de la salubrité

La SHQ n'intervient pas directement dans la gestion des situations concernant des problèmes de qualité de l'air intérieur ou de salubrité dans les habitations (publiques ou privées). Ce sont plutôt les organismes ou les municipalités responsables de l'application des programmes de la SHQ et de la gestion des bâtiments qui sont impliqués plus directement dans les interventions. La SHQ soutient au besoin les offices d'habitation nécessitant un accompagnement et une expertise-conseil, notamment dans le contexte d'interventions concernant des enjeux de qualité de l'air ou de salubrité (p. ex. soutien légal, expertise technique).

De plus, certains programmes administrés par la SHQ sont susceptibles de venir en aide aux individus ou aux organismes aux prises avec des problèmes de qualité de l'air intérieur et de salubrité dans les bâtiments qu'ils occupent ou qu'ils gèrent. Il faut préciser que la majeure partie d'entre eux s'adressent plus particulièrement aux clientèles à faible revenu. Dans la plupart des cas, ce sont les municipalités et les MRC qui sont responsables de gérer ces programmes sur le plan local ou régional. Pour plus de détails sur les programmes en vigueur, consultez le [site Web de la SHQ](#).

DOCUMENTATION



Enfin, la SHQ a produit les fiches d'information suivantes qui traitent de certains enjeux liés à la qualité de l'air intérieur et à la salubrité :

- [Décontamination et correction des problèmes de moisissure](#)
- [Inspection en cas de présence de moisissures](#)
- [Amiante : information à l'intention du personnel d'entretien](#)
- [Entreposage et choix de produits nettoyants](#)
- [Avertisseurs de fumée](#)
- [Implication des locataires pour un environnement sain](#)
- [Le radon : la menace invisible](#)
- [Fumeur? Informez-vous avant de louer un logement](#)
- [Les punaises de lit](#)

4.3.1.2. Les offices d'habitation

Les [offices d'habitation](#) (OH) sont des organismes à but non lucratif créés en vertu de la [Loi sur la Société d'habitation du Québec](#) (chapitre S-8) à la demande des municipalités ou des MRC ayant déclaré leur compétence en matière de logement social. Ils sont mandatés par la SHQ pour gérer le parc de logements sociaux sur le territoire des municipalités qu'ils desservent (SHQ, s.d.).

Des OH sont retrouvés dans toutes les régions administratives et dans la majorité des villes du Québec. Historiquement, pratiquement tous les OH œuvraient sur le territoire d'une seule municipalité. Cependant, avec l'adoption du [projet de loi n° 83 – Loi modifiant diverses dispositions législatives en matière municipale concernant notamment le financement politique](#), le gouvernement peut ordonner par décret le regroupement d'OH en offices régionaux d'habitation (ORH) (article 116), notamment afin d'améliorer leur efficacité et leur efficience dans la gestion des logements à loyer modique. Le milieu municipal est cependant encouragé à procéder aux regroupements sur des bases consensuelles (SHQ, 2017). Les nouveaux ORH remplaceront la plupart des petits OH qui ne gèrent que quelques dizaines de logements ou moins, là où le contexte géographique et démographique le permet.

Provenance des signalements et des demandes

Les signalements ou plaintes pour problèmes de qualité de l'air intérieur, d'insalubrité, de défaut d'entretien ou de nuisance dans les OH peuvent provenir de plusieurs sources : employés, locataires, agents de sécurité, pompiers, intervenants, membres de la famille, etc. Selon l'Office municipal d'habitation de Québec (OMHQ), les plaintes pour insalubrité proviendraient principalement d'autres locataires du bâtiment (CSSS de la Vieille-Capitale, 2010).

Des situations problématiques peuvent aussi être signalées à la suite d'une inspection préventive des logements ou d'une évaluation de l'état des immeubles sous la responsabilité des OH. En effet, les logements et les bâtiments d'habitation publics peuvent être inspectés à une fréquence déterminée par chaque organisation afin d'établir les besoins d'intervention et les travaux majeurs à réaliser. Toutefois, selon le [Guide des immeubles](#) de la SHQ, une inspection doit être réalisée aussi souvent que l'état de l'immeuble le nécessite, minimalement à tous les cinq ans (SHQ, 2009). Par exemple, les habitations à loyer modique de l'Office municipal d'habitation de Montréal (OMHM) sont inspectées de manière préventive tous les deux ans et demi (Office municipal d'habitation de Montréal, s.d.).

Rôles potentiels au regard de la qualité de l'air intérieur et de la salubrité

Les professionnels des OH peuvent être interpellés dans le cadre d'une intervention relative à la qualité de l'air intérieur ou la salubrité d'un logement sous leur responsabilité. Puisque les OH sont gestionnaires des immeubles, ils ont certaines obligations relatives à l'entretien et à la réparation des logements ainsi que certains pouvoirs d'inspection de leur parc immobilier. Leurs employés doivent donc être impliqués dès le départ si une situation problématique relative à la qualité de l'air intérieur ou à la salubrité survient dans l'un de leur logement ou bâtiment. Ils pourront notamment :

- Faire appliquer le règlement de l'OH (p. ex. dispositions concernant les insectes et animaux indésirables, présence d'ordures ménagères, animaux en nombre excessif, etc.);
- Procéder à l'entretien ou aux réparations qui leur incombent;
- Accompagner les locataires dans le traitement d'une plainte.

Une étude des plaintes auprès de l'OMHQ de 2004 à 2006 indique que des professionnels sont parfois impliqués lors d'interventions collectives concernant un locataire dont le logement est « insalubre ou mis sens dessus dessous. [L'intervention] implique alors des acteurs de différents établissements : travailleur social [...], intervenant d'un organisme communautaire, médecin d'un centre hospitalier, intervenant de l'OMHQ, agent de la police communautaire » (CSSS de la Vieille-Capitale, 2010).

Les intervenants des OH peuvent donc interpellier les professionnels d'autres organisations pour effectuer une intervention plus efficace. Selon la situation, ils peuvent faire appel aux acteurs du réseau de la santé et des services sociaux, à d'autres OBNL, à la SHQ, au MAPAQ, aux sociétés protectrices des animaux, etc. Dans les situations présentant des risques d'incendie, ils doivent faire appel aux services de sécurité incendie.

OUTILS PRATIQUES



Des considérations relatives au **consentement et à la confidentialité des renseignements personnels** des locataires sous la responsabilité des OH sont cependant à prendre en compte au moment d'interpeller d'autres partenaires pour une intervention. Pour plus d'informations à ce sujet, consultez l'Outil pratique H.

POUR LES CONTACTER



Pour trouver un OH ou un OBNL dans votre région, consultez le <http://www.habitation.gouv.qc.ca/repertoire.html>

4.3.2 ASSOCIATIONS ET REGROUPEMENTS POUR LES LOCATAIRES ET LES PROPRIETAIRES

Des associations et des regroupements peuvent venir en aide aux personnes aux prises avec des problèmes de qualité de l'air intérieur ou de salubrité dans leur habitation ou leur bâtiment. La principale mission de ces organisations est généralement de promouvoir et de défendre les droits des citoyens en matière d'habitation et d'offrir des informations et du soutien aux individus qui en font la demande, gratuitement ou moyennant certains frais d'adhésion (MSSS, 2001). Elles produisent souvent des guides et des outils pratiques pour régler divers problèmes liés au logement.

Pour les **locataires**, il existe des associations et des comités logement qui ont pour mission de venir en aide aux locataires aux prises avec des problèmes liés à leur logement, en plus de promouvoir et de défendre leurs droits.

D'autres associations ont aussi pour mandat de défendre et de promouvoir les droits des **propriétaires** d'immeubles à logements, de former et d'informer leurs membres, et de leur offrir divers services.

4.3.2.1. Rôles potentiels au regard de la qualité de l'air intérieur et de la salubrité

Ces associations ne peuvent intervenir directement dans les habitations, mais peuvent soutenir les individus aux prises avec des problèmes relatifs à la qualité de l'air intérieur ou à la salubrité dans leur logement ou leur bâtiment ainsi que dans leurs démarches administratives et légales concernant ces problématiques. Leur rôle consiste généralement à accompagner le demandeur dans ses

démarches auprès du locataire ou du propriétaire, de l'informer quant à ses droits et ses responsabilités et de le diriger au besoin vers les ressources adéquates.

Les intervenants de tous les domaines peuvent recommander ces organisations aux individus qui recherchent de l'aide et du soutien pour un problème de logement.

POUR LES CONTACTER



La liste et les coordonnées de ces comités et associations sont disponibles sur le site du [Regroupement des comités logement et associations de locataires du Québec](#) (RCLALQ).

L'[Association des propriétaires du Québec](#) (APQ) défend les droits et les intérêts des propriétaires de logements locatifs, fournit des conseils juridiques, des services d'enquête sur les futurs locataires et offre des conseils qui touchent l'immobilier résidentiel (Association des propriétaires du Québec [APQ], 2016).

La [Corporation des propriétaires immobiliers du Québec](#) (CORPIQ) est un organisme à but non lucratif qui accompagne, défend et représente les propriétaires d'immeubles locatifs à travers tout le Québec et offre une gamme complète de services et d'outils adaptés à leurs besoins afin d'améliorer l'environnement des propriétaires et de leurs locataires (CORPIQ, 2016).

4.3.3 RÉGIE DU LOGEMENT

La [Régie du logement](#) est un tribunal administratif qui a compétence exclusive pour entendre toute demande relative au bail du logement et qui applique les règles de louage prévues au [Code civil du Québec](#). L'[article 28](#) de la [Loi sur la Régie du logement](#) (chapitre R-8.1) encadre la compétence du tribunal notamment pour toute demande relative au bail d'un logement et concernant les articles 1851 à 2000 du [Code civil du Québec](#).

De plus, en vertu de l'[article 5](#) de la [Loi sur la Régie du logement](#), celle-ci est chargée :



- 1° de renseigner les locateurs et les locataires sur leurs droits et obligations résultant du bail d'un logement et sur toute matière visée dans la présente loi;
- 2° de favoriser la conciliation entre locateurs et locataires;
- 3° de faire des études et d'établir des statistiques sur la situation du logement;
- 4° de publier périodiquement un recueil de décisions rendues par les régisseurs.

4.3.3.1 Rôles potentiels au regard de la qualité de l'air intérieur et de la salubrité

Le rôle de la Régie du logement au regard des demandes relatives à la qualité de l'air intérieur et la salubrité se décline en deux volets :

1. Informer les demandeurs par l'entremise des préposés aux renseignements;
2. Rendre des décisions dans les dossiers qui concernent la qualité de l'air intérieur ou la salubrité pour les logements liés par un bail résidentiel (p. ex. odeurs nauséabondes, encombrement extrême, multiples animaux, moisissures).

En ce qui concerne le premier volet, la Régie du logement possède près d'une trentaine de bureaux répartis sur tout le territoire de la province. Il est possible d'y rencontrer des préposés aux renseignements ou encore de les joindre par téléphone ou par courriel. Les préposés aux renseignements informent les usagers sur leurs droits et leurs obligations et fournissent des informations sur leurs recours et les démarches pouvant être réalisées auprès de la Régie du logement. De plus, ils peuvent assister les demandeurs afin de remplir un [formulaire de recours](#) (Régie du logement, 2016a).

La Régie du logement rend aussi des décisions concernant des problèmes de qualité de l'air intérieur et de salubrité dans les logements (Régie du logement, 2016b). Afin d'encadrer cette compétence, l'[article 108](#) de la loi constitutive de la Régie prévoit que le gouvernement peut établir par règlement des exigences minimales concernant l'entretien, la sécurité, la salubrité ou l'habitabilité de logements ou d'immeubles et préciser quels sont les cas où un logement est impropre à l'habitation. La Régie devrait alors rendre ses décisions en s'appuyant sur ces dispositions. Lorsqu'aucun règlement n'est édicté, la tâche appartient au tribunal d'interpréter les notions relatives à la salubrité dans ses décisions.

En ce qui concerne la notion de salubrité, il faut souligner différents termes, tant dans le [Code civil du Québec](#) que dans la [Loi sur la Régie du logement](#), qui font référence à la salubrité des logements, incluant : « habitabilité », « propreté », « logement impropre à l'habitation », « sécurité », « salubrité » et « entretien » (MSSS, 2001). La Régie du logement doit donc déterminer au cas par cas si un logement sera considéré comme impropre à l'habitation, c'est-à-dire un logement dont l'état constitue une menace sérieuse à la santé ou à la sécurité des occupants ou du public ([Code civil du Québec, article 1913](#)). Pour ce faire, elle considère généralement les rapports d'inspection des municipalités ou des services de sécurité incendie ainsi que les preuves photographiques (Dufour-Turbis, Levasseur, *et al.*, 2015; Régie du logement, 2016b).

Un locataire peut introduire un recours pour « résilier le bail ou obtenir une ordonnance obligeant le locateur à exécuter des travaux lorsque leur inexécution risque de rendre le logement impropre à l'habitation ou lorsque le logement est devenu impropre [...] pour diminuer le loyer ou obtenir des dommages et intérêts » (Régie du logement, 2016b).

Le locateur (aussi appelé « propriétaire ») peut introduire un recours pour résilier le bail d'un locataire ou obtenir une ordonnance afin de rendre le logement propre à l'habitation, si l'état résulte de la faute du locataire.

4.3.3.2. Procédure devant la Régie du logement

La Régie du logement peut être saisie d'une demande concernant la qualité de l'air intérieur ou la salubrité tant par un locataire que par un propriétaire d'un logement lié par un bail résidentiel. Les deux parties seront alors convoquées à une audition devant un régisseur. Le demandeur (celui qui a déposé la demande) devra prouver au régisseur la pertinence de chacun des éléments étayant sa demande au moyen de documents et de témoignages. La preuve doit être faite en respectant les règles de preuve édictées dans le [Code civil du Québec](#) et la [Loi sur la Régie du logement](#).

Dans le cadre de la procédure devant la Régie, le régisseur est autorisé à visiter les lieux ou à ordonner une expertise ou une inspection par une personne qualifiée qu'il désigne, pour l'examen et l'appréciation des faits relatifs au litige ([Loi sur la Régie du logement, article 68](#)). La visite du logement ne peut avoir lieu avant neuf heures et après vingt et une heures et l'inspecteur doit s'identifier avant de procéder à l'inspection. Le locataire ou le locateur sont alors tenus de donner l'accès aux lieux à l'expert, au régisseur ou à l'inspecteur désigné ([article 69](#)).

Ainsi, la Régie du logement peut avoir un rôle important dans les situations impliquant la qualité de l'air intérieur et la salubrité dans les logements liés par un bail résidentiel qui font l'objet d'une procédure devant le tribunal. Bien qu'il ne puisse être un partenaire direct dans une intervention, il est important de prendre en considération les procédures en cours devant ce tribunal et, ultimement, les décisions qu'il rend.

POUR LES CONTACTER



Pour obtenir plus d'information, contactez la Régie du logement au 1 800 683-BAIL (2245) ou recherchez les coordonnées et les heures d'ouverture de votre bureau régional sur leur [site Web](#).

Il est également possible de télécharger certains formulaires à la même adresse.

4.3.4 LOCATAIRES ET PROPRIÉTAIRES

En vertu du bail de location, le locataire et le propriétaire (aussi appelé « locateur ») partagent la responsabilité de maintenir le logement dans un bon état de propreté et de salubrité. La [Loi sur la Régie du logement](#) et les dispositions du [Code civil du Québec](#) qui portent sur le louage précisent les obligations et les droits des locataires et des propriétaires en matière de bail résidentiel.

LEGISLATION



[Droits et obligations du locataire](#) en vertu du [Code civil du Québec](#) :

- Payer le loyer convenu à la date convenue (art. 1855);
- Utiliser le logement avec prudence et diligence (art. 1855);
- Ne pas changer la forme ou la destination du logement (art. 1856);
- Maintenir le logement en bon état de propreté (art. 1911);
- Respecter les lois relatives à la sécurité et à la salubrité du logement (art. 1912, alinéa 1);
- Effectuer les réparations locatives dans certains cas (art. 1864);
- Subir les réparations urgentes et nécessaires (art. 1865);
- Permettre la vérification de l'état du logement, sa visite à un acquéreur éventuel, l'affichage et sa visite à un locataire éventuel et les travaux qui doivent être effectués (art. 1857, 1930 et suivants);
- Ne pas changer les serrures du logement (art. 1934);
- Se conduire de manière à ne pas troubler la jouissance normale des autres locataires et/ou du locateur (art. 1860);
- Aviser d'une défectuosité ou détérioration substantielle (art. 1866);
- Enlever ses effets mobiliers à la fin du bail (art. 1978);
- Remettre le logement dans son état initial à la fin du bail (art. 1890 et art. 1891).

LEGISLATION



[Droits et obligations du locateur](#) en vertu du [Code civil du Québec](#) :

- À la date convenue, le propriétaire doit délivrer le logement en bon état de réparations, d'habitabilité et de propreté (art. 1854, alinéa 1, art. 1910 et art. 1911);
- Procurer la jouissance paisible du logement (art. 1851, art. 1854, alinéa 1, et art. 1859);
- Maintenir le logement en bon état d'habitabilité (art. 1910);
- Garantir que le logement puisse servir à son usage normal et l'entretenir à cette fin durant toute la durée du bail (art. 1854, alinéa 2);
- Faire toutes les réparations nécessaires, sauf celles à la charge du locataire (art. 1864);
- S'assurer que le nombre d'occupants respecte les conditions normales de confort et de salubrité (art. 1920);
- Ne pas changer la forme ou la destination du logement (art. 1856).

4.3.5 SOCIÉTÉ CANADIENNE D'HYPOTHÈQUES ET DE LOGEMENT

À titre d'organisme national responsable du logement, la [Société canadienne d'hypothèques et de logement](#) (SCHL) « aide les Canadiens à répondre à leurs besoins en matière de logement. En tant qu'autorité en matière d'habitation au Canada, elle participe à la stabilité du marché de l'habitation et du système financier, elle vient en aide aux Canadiens dans le besoin et elle procure des résultats de recherches et des conseils objectifs aux gouvernements, aux consommateurs et au secteur de l'habitation » (SCHL, 2016a). Elle collabore notamment avec la SHQ afin de financer certains programmes au Québec et de développer l'expertise en matière d'habitation au pays.

4.3.5.1 Rôles potentiels au regard de la qualité de l'air intérieur et de la salubrité

Bien qu'elle ne soit pas impliquée directement dans les interventions concernant la qualité de l'air intérieur et la salubrité, la SCHL offre parfois des formations sur divers sujets reliés au secteur de l'habitation.

DOCUMENTATION



De plus, la SCHL a publié par le passé différents guides et documents d'information concernant des problématiques en lien avec la qualité de l'air intérieur et la salubrité. Vous trouverez notamment des informations pertinentes concernant :

- [L'air et l'humidité](#)
- [L'équipement mécanique pour un environnement intérieur sain](#)
- [L'entretien d'un ventilateur récupérateur de chaleur \(VRC\)](#)

4.4 Organismes à but non lucratif et entreprises d'économie sociale

Dans toutes les régions du Québec, de nombreux types d'organismes à but non lucratif (OBNL – parfois appelés « organismes communautaires » ou « organismes sans but lucratif ») et d'entreprises d'économie sociale offrent une variété de services à un large éventail de clientèles. Ces organisations viennent entre autres en aide ou en soutien :

- aux personnes ayant des problèmes de santé mentale ou physique;
- aux aînés;
- aux autochtones et aux Premières Nations;
- aux femmes et aux enfants;
- aux nouveaux arrivants;
- aux personnes en situation d'itinérance ou sans domicile fixe.

Des organismes offrent aussi divers services d'aide domestique, dont :

- L'entretien ménager léger : lessive, époussetage, nettoyage (p. ex. réfrigérateur, baignoire, garde-manger);
- L'entretien ménager lourd : grand ménage, déneigement de l'accès principal au domicile¹⁰.

La présence et l'offre de services de ces différents types d'organisations varient d'une région à l'autre. De plus, une rétribution est parfois requise pour obtenir leurs services.

4.4.1.1. Rôles potentiels au regard de la qualité de l'air intérieur et de la salubrité

Les OBNL et les entreprises d'économie sociale peuvent être impliqués dans la gestion de situations reliées à des problèmes de qualité de l'air intérieur ou de salubrité dans les habitations. Les professionnels œuvrant dans ces organisations qui constatent des problèmes de cette nature dans l'exercice de leurs fonctions peuvent signaler la situation à d'autres ressources qui pourront venir en aide aux intervenants et aux occupants. Par exemple, un travailleur d'une entreprise d'aide domestique peut constater un problème récurrent de qualité d'air intérieur ou de salubrité dans le domicile où il effectue des services de nettoyage et d'entretien. Il peut alors le signaler aux ressources appropriées, tels que des professionnels du réseau de la santé ou encore aux services de sécurité incendie afin d'obtenir de l'aide pour gérer adéquatement la situation (p. ex. réduire les risques incendie) ou encore pour permettre à l'occupant d'obtenir des soins ou du soutien psychosocial.

Des demandes peuvent aussi être adressées à ces organismes afin qu'ils apportent aide et soutien aux personnes vivant un problème de qualité de l'air intérieur ou de salubrité dans leur habitation (à la demande de la famille, d'amis, sur recommandation d'un intervenant du réseau de la santé, etc.). Cependant, chaque organisation possède une mission spécifique et œuvre généralement dans un champ d'intervention précis (p. ex. santé mentale, aide aux femmes victimes de violence, soutien aux autochtones, réinsertion sociale). Ainsi, dans les limites de leurs compétences et dans le respect de leur mandat, elles peuvent intervenir dans le contexte d'une problématique de qualité de l'air intérieur ou de salubrité en milieu résidentiel. Leur rôle est alors de soutenir les individus qui en font la

¹⁰ Adapté des catégories du [Programme d'exonération financière pour les services d'aide domestique](#), programme sous la responsabilité du MSSS.

demande, de les accompagner et de les outiller afin d'améliorer leurs conditions de vie, de corriger un problème, etc. Elles peuvent aussi orienter les individus vers d'autres ressources adaptées à la situation¹¹. Par exemple, un OBNL offrant de l'aide aux nouveaux arrivants peut être sollicité dans le contexte d'une intervention concernant la qualité de l'air intérieur ou la salubrité afin d'offrir le soutien nécessaire et adapté aux besoins des occupants. Les travailleurs de cet organisme étant habitués à intervenir auprès de cette clientèle seront plus à même de suggérer les approches à privilégier ou d'accompagner les individus dans leurs démarches.

OUTILS PRATIQUES



Si vous adoptez un protocole d'entente intersectoriel dans votre région, il peut être opportun d'inclure certaines associations ou organisations à but non lucratif présentes dans votre région et qui peuvent être plus particulièrement impliquées dans les interventions concernant la qualité de l'air intérieur ou la salubrité. Pour des **modèles de protocoles d'entente de collaboration intersectorielle**, référez-vous à l'Outil pratique B.

Les considérations relatives au **consentement et à la confidentialité des renseignements personnels** s'appliquent aussi aux intervenants de ce type d'organismes. Pour plus d'informations sur ces notions, consultez l'Outil pratique H.

POUR LES CONTACTER



Pour trouver les coordonnées et les informations concernant des OBNL et des entreprises d'économie sociale de votre région, vous pouvez notamment consulter :

- le [répertoire des entreprises d'économie sociale et des organismes de soutien](#), qui recense des entreprises de toutes les régions du Québec;
- le [répertoire des entreprises en économie sociale](#) du conseil d'économie sociale de l'île de Montréal.

Pour trouver des entreprises d'économie sociale en aide domestique, vous pouvez consulter le [répertoire de la Régie de l'assurance maladie du Québec](#).

Enfin, vous pouvez obtenir les coordonnées de certaines de ces entreprises par le biais du [service 211](#). Ce service d'information et de référence centralisé permet d'orienter les personnes vers les ressources disponibles dans les régions de la Capitale-Nationale, de Chaudière-Appalaches et de la MRC de La Haute-Yamaska.

¹¹ Informations tirées des résultats du projet [Ensemble et bien logé!](#).

4.5 Organisations intervenant auprès des animaux

Les rôles et responsabilités du [ministère de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation du Québec](#) (MAPAQ) et des sociétés protectrices des animaux (SPA) ou des sociétés pour la prévention de la cruauté envers les animaux (SPCA) sont présentés dans cette section.



Ministère de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation du Québec



Sociétés protectrices des animaux et sociétés pour la prévention de la cruauté envers les animaux

4.5.1 MINISTÈRE DE L'AGRICULTURE, DES PÊCHERIES ET DE L'ALIMENTATION DU QUÉBEC

Le MAPAQ a pour mission de favoriser la prospérité du secteur bioalimentaire et de veiller au développement durable de cette industrie et à la qualité des aliments. Il intervient aussi afin d'assurer la santé et la sécurité des animaux sur le territoire du Québec (animaux de compagnie, d'élevage ou de loisir), tant en ce qui concerne le contrôle des maladies animales que pour enquêter dans les cas de maltraitance d'animaux. Le ministère est chargé de l'application et de l'exécution de la [Loi sur le bien-être et la sécurité de l'animal](#) (chapitre B-3.1), ainsi que du [Règlement sur la sécurité et le bien-être des chats et des chiens](#) (chapitre P -42, r. 10.1). Des inspecteurs du MAPAQ sont présents sur tout le territoire du Québec afin que la sécurité et le bien-être des animaux ne soient pas compromis. Le MAPAQ a signé des ententes avec des SPA et des SPCA afin de le soutenir (MAPAQ, 2016). Les rôles de ces mandataires sont présentés dans la prochaine section.

4.5.1.1 Rôles potentiels au regard de la qualité de l'air intérieur et de la salubrité

Les inspecteurs du MAPAQ peuvent être confrontés à des situations d'insalubrité ou des problèmes de qualité de l'air intérieur dans les endroits qu'ils visitent dans le cadre du processus de vérification des plaintes. Ces situations peuvent conduire au retrait des animaux du lieu visité si la situation n'est pas corrigée par le propriétaire ou le gardien des animaux.

Ils peuvent aussi être contactés par d'autres partenaires qui constatent des risques pour la santé ou la sécurité des animaux dans le cadre de visites à domicile ou d'inspections (p. ex. inspecteur municipal, infirmière ou infirmier qui dispense des soins à domicile).

Bien que les inspecteurs du MAPAQ n'aient pas l'obligation de signaler les situations problématiques aux ressources ou aux autorités compétentes, ils peuvent les en informer afin d'assurer une meilleure gestion de la situation. Par exemple, si, dans le cadre d'une inspection concernant un signalement pour maltraitance d'animaux, un inspecteur du MAPAQ considère qu'il existe des risques pour la santé des occupants (p. ex. risque d'incendie) ou encore que les conditions de vie dans lesquelles se trouvent des enfants ou des adultes sont inacceptables (p. ex. insalubrité extrême, odeurs prononcées d'ammoniac), il peut alors contacter les intervenants appropriés (p. ex. pompiers, DPJ, professionnels de la santé).

Pour plus d'informations sur le traitement des plaintes

Lorsqu'une plainte est transmise au MAPAQ, les inspecteurs déterminent d'abord si une visite d'inspection doit être faite et, le cas échéant, un rapport constatant les faits est remis au propriétaire ou au gardien de l'animal. Les mesures pouvant être utilisées dans le cas de situations non conformes à la loi sont généralement appliquées dans l'ordre suivant (MAPAQ, 2016) :

- Des recommandations sont émises dans un rapport ;
- Un avis de non-conformité, avec l'indication du délai accordé pour corriger la faute ou la lacune décelée, est remis au propriétaire si la situation l'exige ;
- Un rapport d'infraction est déposé au ministère de la Justice si la situation n'est pas corrigée ;
- Une saisie ou une confiscation des animaux peut être effectuée en dernier recours.

Si la situation est jugée urgente ou très grave, cette progression n'est pas nécessairement suivie et les mesures adéquates sont mises en œuvre plus rapidement. En cas de saisie ou de confiscation, les animaux sont transportés vers un lieu d'hébergement adapté et reçoivent les soins nécessaires.

Ensuite, « le rapport d'infraction rédigé par le MAPAQ est transmis au ministère de la Justice qui détermine si une poursuite doit être engagée. [...] Le propriétaire des animaux saisis [ou confisqués] peut choisir de les céder au MAPAQ à n'importe quelle étape du processus. Sinon, c'est un juge qui décidera du sort des animaux. Si le propriétaire perd la garde de ses animaux, ceux-ci seront mis en adoption par des SPA, des SPCA et des groupes de sauvetage » (MAPAQ, 2016).

OUTILS PRATIQUES



Le MAPAQ et – comme il en sera question dans la prochaine section – les SPA ou SPCA peuvent faire partie d'un protocole d'entente intersectorielle établi entre les différents partenaires de votre région. Ils pourraient être sollicités lors d'interventions impliquant des animaux dans les habitations résidentielles en collaboration avec d'autres partenaires. Pour des **modèles de protocoles d'entente de collaboration intersectorielle**, référez-vous à l'Outil pratique B.

L'Outil pratique C présente une **grille d'aide à l'identification des partenaires appropriés**. Il permet d'identifier rapidement les partenaires pouvant être sollicités dans la gestion de problématiques concernant la qualité de l'air intérieur et la salubrité.

Les inspecteurs doivent toutefois s'assurer d'obtenir le **consentement et la confidentialité des renseignements personnels** obtenus des individus lors de leurs interventions. Pour plus d'informations, consultez l'Outil pratique H.

POUR LES CONTACTER



Il est possible de déposer une plainte au MAPAQ lorsqu'un animal de compagnie ou d'élevage se trouve dans une situation inacceptable ou qu'il reçoit des soins inadéquats nécessitant une intervention. Vous pouvez composer le **1 844 ANIMAUX (264-6289)** ou encore remplir le [formulaire de plainte en ligne](#).

4.5.2 SOCIÉTÉS PROTECTRICES DES ANIMAUX ET SOCIÉTÉS POUR LA PRÉVENTION DE LA CRUAUTE ENVERS LES ANIMAUX

Les SPA ou les SPCA sont des organismes ayant pour mission générale de protéger les animaux, d'améliorer leur qualité de vie et de sensibiliser la population à l'importance de la vie animale. Ces organismes sont présents dans la majorité des régions du Québec. En ce qui concerne les animaux de compagnie, principalement pour les chats et les chiens, « il existe une entente liant le MAPAQ à des sociétés protectrices des animaux (SPA) et à des sociétés pour la prévention de la cruauté envers les animaux (SPCA) » (MAPAQ, 2016). De manière générale, ces organismes ont des pouvoirs d'inspection leur permettant d'appliquer et de faire respecter les lois et règlements concernant la protection de tous les animaux. Ils sont résumés ci-dessous.

LEGISLATION



La réglementation qui encadre la protection des animaux provient de plusieurs sources, dont le [Code criminel du Canada](#) (L.R.C. (1985), chapitre C-46). Il y est notamment précisé qu'un propriétaire ou une personne qui a la garde ou le contrôle d'un animal ou d'un oiseau domestique, ou qui a la garde ou le contrôle d'un animal ou d'un oiseau sauvage en captivité, commet une infraction s'il l'abandonne en détresse ou volontairement néglige ou omet de lui fournir les aliments, l'eau, l'abri et les soins convenables et suffisants ([article 446 \(1\) b](#)).

Au Québec, la [Loi sur le bien-être et la sécurité de l'animal](#) (chapitre B-3.1) précise que le propriétaire ou la personne ayant la garde d'un animal doit assurer son bien-être et sa sécurité et lui permettre de recevoir les soins propres à ses impératifs biologiques. Cela implique notamment que l'animal ([article 5](#)) :

- 1) ait accès à une quantité suffisante et de qualité convenable d'eau et de nourriture;
- 2) soit gardé dans un lieu salubre, propre, convenable, suffisamment espacé et éclairé et dont l'aménagement ou l'utilisation des installations n'est pas susceptible d'affecter son bien-être ou sa sécurité;
- 3) ait l'occasion de se mouvoir suffisamment;
- 4) obtienne la protection nécessaire contre la chaleur ou le froid excessif, ainsi que contre les intempéries;
- 5) soit transporté convenablement dans un véhicule approprié;
- 6) reçoive les soins nécessaires lorsqu'il est blessé, malade ou souffrant;
- 7) ne soit soumis à aucun abus ou mauvais traitement pouvant affecter sa santé.

Le [Règlement sur la sécurité et le bien-être des chats et des chiens](#) (chapitre P -42, r. 10.1) stipule aussi diverses normes auxquelles les propriétaires ou gardiens de chats ou de chiens doivent se conformer, notamment en ce qui concerne l'eau et la nourriture disponible, le lieu d'hébergement des animaux ainsi que la propreté et la sécurité de la cage, de l'enclos, du parc, de la niche ou de l'abri en tenant lieu, ainsi que de l'environnement immédiat de l'animal. De plus, le propriétaire ou le gardien de plus de 15 chats ou chiens doit obtenir un permis délivré à cette fin par le MAPAQ ([article 1.1](#)).

Enfin, les municipalités peuvent adopter des règlements relatifs aux animaux. Ceux-ci précisent généralement le nombre d'animaux qu'il est permis d'héberger dans une même habitation et réglementent parfois plusieurs autres aspects associés à la garde des animaux domestiques.

4.5.2.1. Rôles potentiels au regard de la qualité de l'air intérieur et de la salubrité

Les organismes de protection des animaux peuvent intervenir dans des situations concernant la qualité de l'air intérieur et la salubrité si la santé ou la sécurité des animaux domestiques présents dans une habitation est en jeu ou si quelqu'un contrevient à l'un ou l'autre des lois et règlements les concernant.

À l'instar du MAPAQ, les employés des SPA et des SPCA peuvent être confrontés à des situations d'insalubrité ou des problèmes de qualité de l'air intérieur dans les habitations visitées à la suite d'un signalement concernant des animaux qui seraient maltraités, errants ou qui constitueraient une nuisance ou un danger. Ils peuvent aussi être contactés par d'autres partenaires qui constatent des risques pour la santé ou la sécurité des animaux dans le cadre de visites en milieu résidentiel.

Ils procéderont d'abord à une inspection afin d'évaluer si la plainte est fondée, et détermineront ensuite quelles actions poser, celles-ci pouvant aller jusqu'au retrait des animaux du milieu concerné. Par exemple, une intervention peut être envisagée si des animaux sont hébergés dans une habitation insalubre, s'ils sont maltraités ou mal nourris ou, encore, s'ils sont en nombre supérieur à la limite maximale autorisée par la municipalité ou qu'aucun permis n'a été délivré au propriétaire (en vertu du [Règlement sur la sécurité et le bien-être des chats et des chiens](#)).

Il n'est pas obligatoire pour les professionnels des SPA et des SPCA de signaler ces situations problématiques à d'autres partenaires. Cependant, ils peuvent transmettre un signalement aux partenaires appropriés afin d'assurer une meilleure gestion de la situation. Ainsi, un employé d'une SPA ou d'une SPCA régionale peut constater une situation présentant des risques pour la santé de l'occupant (risques physiques, psychologiques, etc.) dans le cadre d'une inspection pour maltraitance d'animaux. Il peut alors contacter les services de santé du CISSS ou du CIUSSS de sa région. Il peut aussi contacter les services d'inspection municipaux ou les services de sécurité incendie afin d'assurer la sécurité des lieux pour les occupants et les autres résidents de l'immeuble ou du voisinage.

OUTILS PRATIQUES



Les SPA et SPCA peuvent être incluses comme partenaires dans un protocole d'entente intersectorielle. Elles pourraient notamment être mises à profit dans le signalement et la gestion de situations problématiques impliquant des animaux en milieu résidentiel. Pour des **modèles de protocoles d'entente de collaboration intersectorielle**, référez-vous à l'Outil pratique B.

L'Outil pratique C présente une **grille d'aide à l'identification des partenaires appropriés**. Il permet d'identifier rapidement les partenaires pouvant être sollicités dans la gestion de problématiques concernant la qualité de l'air intérieur et la salubrité.

Les notions de **consentement et de confidentialité des renseignements personnels** pour l'échange de ces informations doivent cependant être respectées par les travailleurs des SPA et des SPCA. Consultez l'Outil pratique H pour plus d'informations à cet égard.

POUR LES CONTACTER

@ Pour trouver les coordonnées et les informations concernant les SPA ou les SPCA de votre région, vous pouvez taper les mots clés pertinents dans votre fureteur. D'autres organismes communautaires peuvent offrir des services relatifs à la protection des animaux sans toutefois avoir l'appellation de SPA ou de SPCA.

Voici les principales adresses des SPA et des SPCA de la plupart des régions du Québec :

- [SPCA de Montréal](#) : composez le 514 735-2711, **poste 2230**.
- [SPA de Québec](#) : composez le 418 527-9104.
- [SPA de l'Estrie](#) : composez le 819 821-4727.
- [SPA de l'Outaouais](#) : composez le 819 243-2004.
- [SPA Mauricie](#) : composez le 819 376-0806 (Trois-Rivières) ou le 819-538-WOUF (9683) (Shawinigan).
- [SPCA Lanaudière Basses-Laurentides](#) : composez le 450 222-1112.
- [SPCA Montérégie](#) : composez le 450 460-3075.
- [SPA Beauce-Etchemin](#) : composez le 418 774-8803.
- [SPCA Côte-Nord](#) : composez le 418 964-3272.
- [SPCA Saguenay](#) : composez le 418 695-5055.
- [SPA de Drummond](#) : composez le 819 472-5700.

5 Références

- Agence de la santé et des services sociaux de la Capitale-Nationale et Ville de Québec. (2008). Entente de collaboration intersectorielle dans les situations d'insalubrité morbide.
- Agence de la santé et des services sociaux de la Mauricie et du Centre-du-Québec. (2012). Qualité de l'air intérieur. Repéré à <http://www.agencecss04.qc.ca/sante-publique/environnement/qualite-air-interieur.html>
- Agence de la santé et des services sociaux de Montréal. (2012). *Rapport du directeur de santé publique 2011. Les inégalités sociales de santé à Montréal. Le chemin parcouru*. Repéré à http://publications.santemontreal.qc.ca/uploads/tx_ assmpublications/978-2-89673-133-6.pdf
- Agence de la santé publique du Canada. (2013). Pourquoi les Canadiens sont-ils en santé ou pas ? Repéré à <http://www.phac-aspc.gc.ca/ph-sp/determinants/determinants-fra.php>
- Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail. (2015). *Évaluation des risques liés à l'exposition aux retardateurs de flamme dans les meubles rembourrés - Partie 2 : Évaluation des effets sur la santé et sur l'environnement, et estimation qualitative du rapport bénéfices/risques*. France. Repéré à <https://www.anses.fr/system/files/CONSO2011sa0132Ra-02.pdf>
- American Lung Association. (2016). Indoor Air Pollutants and Health. Repéré à <http://www.lung.org/our-initiatives/healthy-air/indoor/indoor-air-pollutants/>
- American society of heating, refrigerating and air-conditioning engineers. (2015). *ASHRAE Position Document on Filtration and Air Cleaning*. Repéré à <https://www.ashrae.org/File%20Library/docLib/About%20Us/PositionDocuments/ASHRAE-Position-Document-on-Filtration-and-Air-Cleaning.pdf>
- Arundel, A. V., Sterling, E. M., Biggin, J. H. et Sterling, T. D. (1986). Indirect health effects of relative humidity in indoor environments. *Environmental Health Perspectives*, 65, 351-361.
- Association des propriétaires du Québec. (2016). L'Association des propriétaires du Québec (APQ). Repéré à <http://www.apq.org/lassociation.aspx>
- Association paritaire pour la santé et la sécurité du travail du secteur affaires sociales et Agence de la santé et des services sociaux des Laurentides. (2012). *Guide de prévention – Intervention à domicile – Situation d'insalubrité morbide*. Repéré à http://asstsas.qc.ca/sites/default/files/publications/documents/Guides_Broch_Depl/GP66_Guide%20insalubrite%20FINAL%2022dec2011-rev_01-16.pdf
- Centre de santé et de services sociaux d'Arthabaska-et-de-l'Érable, Ville de Victoriaville et Agence de la santé et des services sociaux de la Mauricie et du Centre-du-Québec. (2013). *Protocole d'entente de collaboration pour les situations d'insalubrité morbide - Ville de Victoriaville*. Repéré à http://www.agencecss04.qc.ca/images/images/santepublique/environnement/QAI/protocole_entente_collaboration.pdf

- Centre de santé et de services sociaux de la Vieille-Capitale. (2010). Une approche compréhensive des problèmes liés à l'insalubrité des lieux, aux sentiments d'isolement et d'insécurité en HLM – Portrait des clientèles ciblées de l'Office municipal d'habitation de Québec (OMHQ). Repéré à <http://www.habitation.gouv.qc.ca/fileadmin/internet/centredoc/NS21786.pdf>
- Centre de santé et de services sociaux de la Vieille-Capitale. (2013). Au-delà de l'encombrement ou de l'insalubrité morbide, la rencontre d'une personne et les conditions d'interventions - Guide d'intervention à l'usage des intervenants oeuvrant auprès des personnes aux prises avec un syndrome d'encombrement ou d'insalubrité morbide.
- Centre de santé et de services sociaux Pierre-Boucher. (2012). Trajectoire de situations d'insalubrité morbide (Diogène), Description des actions.
- Centre hospitalier de l'Université de Montréal. (2016). Clinique de médecine du travail et de l'environnement. Repéré à <http://www.chumontreal.qc.ca/patients-et-soins/departements-et-services/clinique-de-medecine-du-travail-et-de-l-environnement>
- Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'île-de-Montréal. (2015). *Pour des logements salubres et abordables - Rapport du directeur de santé publique de Montréal 2015* : Repéré à http://www.dsp.santemontreal.qc.ca/medias_archives/dossiers_de_presse_archives/dossiers_de_presse/rapport_du_directeur_de_sante_publicque_de_montreal_2015.html
- Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'île-de-Montréal. (2017). Signaler une menace. Repéré à http://www.dsp.santemontreal.qc.ca/declarer_une_mado/signaler_une_menace.html
- Collège des médecins du Québec. (2016). Une première ligne forte de l'expertise du médecin de famille – Énoncé de position. Repéré à <http://www.cmq.org/publications-pdf/p-1-2016-02-23-fr-premiere-ligne-forte-expertise-medecin-de-famille.pdf?t=1464894091605>
- Commission des déterminants sociaux de la santé. (2009). *Comblent le fossé en une génération : instaurer l'équité en santé en agissant sur les déterminants sociaux de la santé*. Repéré sur le site de Organisation mondiale de la Santé : http://www.who.int/social_determinants/thecommission/finalreport/fr/
- Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail. (2016). Médecins. Repéré à <http://www.csst.qc.ca/professionnels-de-la-sante/medecins/Pages/medecins.aspx>
- Corporation des officiers municipaux en bâtiment et en environnement du Québec. (2007). Guide d'accueil – Inspecteur municipal : un rôle de premier plan. Repéré à http://www.combeq.qc.ca/application//views/includes/pdf/guide_insp_mun.pdf
- Corporation des propriétaires immobiliers du Québec. (2016). La CORPIQ. Repéré à <http://www.corpiq.com/fr/a-propos/9-la-corpiq.html>
- Cossette, B. (2013). *Guide d'évaluation de l'insalubrité d'une résidence ou d'un logement*. Agence de la santé et des services sociaux des Laurentides. Repéré à http://www.santelaurentides.gouv.qc.ca/fileadmin/documents/Sante_publicque/Insalubrite_morbide/AIDE_POUR_L_EVALUATION_INSALUBRITE.pdf

CSSS de la Montagne. (2011). Guide d'intervention dans les cas d'insalubrité - Volet
« Encombrement/accumulation d'objets ».

Direction de santé publique et Conseil Cri de la Santé et des Services Sociaux de la Baie James.
(2016). *Background summary statistical profile of health and health determinants for the Health
Assembly*. Repéré à
[http://www.creehealth.org/sites/default/files/A%20Health%20Profile%20for%20Health%20Asse
mbly.pdf](http://www.creehealth.org/sites/default/files/A%20Health%20Profile%20for%20Health%20Asse
mbly.pdf)

Dufour-Turbis, C., Lajoie, P., Leclerc, J.-M. et Levasseur, M.-E. (2015). *L'insalubrité dans l'habitation :
vers une définition commune au Québec?* (Interne). Institut national de santé publique du
Québec.

Dufour-Turbis, C., Levasseur, M.-E., Leclerc, J.-M. et Lajoie, P. (2015). L'insalubrité dans l'habitation :
vers une approche commune au Québec? *Bulletin d'information en santé environnementale*.
Repéré sur le site de l'Institut national de santé publique du Québec :
[https://www.inspq.qc.ca/bise/article-principal-l-insalubrite-dans-l-habitation-vers-une-
approche-commune-au-quebec](https://www.inspq.qc.ca/bise/article-principal-l-insalubrite-dans-l-habitation-vers-une-
approche-commune-au-quebec)

Gazette officielle du Québec (2012). Règlement modifiant le Code de construction pour favoriser
l'efficacité énergétique, n° Décret 858-2012

Gérin, M., Gosselin, P., Cordier, S., Viau, C., Quénel, P. et Dewailly, É. (2003). *Environnement et santé
publique : Fondements et pratiques* (Éditions TEC & DOC). Edisem. Repéré à
<http://www.dsest.umontreal.ca/documents/EnvSantPubWeb.pdf>

Gingras, B., Guy, C. et Page, T. (2003). Odeurs. Dans Gérin et collab. (dir.), *Environnement et santé
publique – Fondements et pratiques* (p. 499-515). Paris : Edisem/Tec & Doc. Repéré à
<http://www.dsest.umontreal.ca/documents/25Chap19.pdf>

Gouvernement de la Nation crie. (2016). *Rapport annuel, du 1 avril 2015 au 31 mars 2016*.
Département des travaux d'immobilisations et services. Repéré à
<http://www.gcc.ca/pdf/Capital-Works-and-Services-Department-Cree-Nation-Annual-2016.pdf>

Gouvernement du Canada. (2015). Effets de l'exposition aux produits chimiques sur la santé. Repéré
à [http://canadiensensante.gc.ca/healthy-living-vie-saine/environnement-environnement/chemicals-
chimiques-fra.php](http://canadiensensante.gc.ca/healthy-living-vie-saine/environnement-environnement/chemicals-
chimiques-fra.php)

Gouvernement du Canada. (2016). Les effets de la pollution de l'air intérieur sur la santé. Repéré à
[http://canadiensensante.gc.ca/healthy-living-vie-saine/environnement-environnement/air/effects-
pollution-effets-fra.php](http://canadiensensante.gc.ca/healthy-living-vie-saine/environnement-environnement/air/effects-
pollution-effets-fra.php)

Gouvernement du Canada. (s.d.). *Dose et réponse pour les produits chimiques* (Publication archivée)
(p. 86-94). Repéré à <http://publications.gc.ca/collections/Collection/H46-2-98-211F-9.pdf>

Gouvernement du Québec. (2016a). Effets de la pollution de l'air sur la santé. Repéré à
<http://sante.gouv.qc.ca/problemes-de-sante/effets-de-la-pollution-de-l-air-sur-la-sante/>

Gouvernement du Québec. (2016b). Info-Santé 8-1-1. Repéré à [http://sante.gouv.qc.ca/systeme-
sante-en-bref/info-sante-8-1-1/](http://sante.gouv.qc.ca/systeme-
sante-en-bref/info-sante-8-1-1/)

- Gouvernement du Québec. (2016c). Services ambulanciers. Repéré à <http://sante.gouv.qc.ca/systeme-sante-en-bref/services-ambulanciers/>
- Guérard, F. (1996). L'hygiène publique au Québec de 1887 à 1939 : centralisation, normalisation et médicalisation. *Recherches sociographiques*, 37(2), 203-227.
- Hansen, A. T. (2013). Codes et règlements de la construction. *The Canadian Encyclopedia*. Repéré à <http://www.encyclopediecanadienne.ca/fr/article/codes-et-reglements-de-la-construction/>
- Huppé, V. et Leclerc, J.-M. (2012). *Besoins en outils de gestion de la contamination fongique pour les intervenants en santé environnementale* (Interne). Institut national de santé publique du Québec.
- Huppé, V., Leclerc, J.-M., Legris, M. et Marchand, G. (2016). *Outil d'aide à l'interprétation de rapports d'investigation de la contamination fongique*. Institut national de santé publique du Québec. Repéré à <https://www.inspq.qc.ca/outil-aide-interpretation-investigation-contamination-fongique>
- Institut national de santé publique du Québec. (2016a). CTQ. Repéré à <https://www.inspq.qc.ca/ctq/accueil>
- Institut national de santé publique du Québec. (2016b). Laboratoire de santé publique du Québec - Qui sommes-nous? Repéré à <https://www.inspq.qc.ca/lspq/propos-du-lspq/qui-sommes-nous>
- Institut national de santé publique du Québec. (2016c). Qui sommes-nous?. Repéré à <https://www.inspq.qc.ca/institut/qui-sommes-nous>
- Jacques, L., Djerbib, K., Hubert, A., Huot, C. et Thuot, E. (2003). Qualité de l'air intérieur et salubrité des logements en Montérégie : implication des inspecteurs municipaux. Repéré à <https://www.inspq.qc.ca/es/node/1109>
- John, W. (2013, 4 septembre). *Section 95, End of Agreements. Towards a New Plan*. Communication présentée au Cree Housing Symposium, Val D'Or, Québec.
- Katapatuk, L. P. (2016). *Housing in Eeyou Istchee*. Communication présentée au 2016 Eeyou/Eenou Regional General Assembly on Health and Social Services, Waskaganish, Québec. Repéré à <http://www.creehealth.org/sites/default/files/1%20-%202015%2012%2004%20Presentation%20on%20Housing%20to%20Health%20Conference.pdf>
- Lacombe, M.-C. et Cossette, B. (à paraître). Insalubrité morbide : Entente de collaboration entre partenaires oeuvrant en milieu rural et semi-urbain.
- Lajoie, P. et Levallois, P. (1995). *Environnement et santé : Air intérieur et eau potable*. Québec : Les presses de l'Université Laval.
- Lajoie, P., Aubin, D., Gingras, V., Daigneault, P., Ducharme, F. M., Gauvin, D., ... Leclerc, J.-M. (2015). *Étude des impacts de la ventilation sur la qualité de l'air intérieur et la santé respiratoire des enfants asthmatiques dans les habitations (Projet IVAIRE)*. Institut national de santé publique du Québec. Repéré à https://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/2039_impact_ventilation_air_interieur_enfants_asthme.pdf

- Lajoie, P., Leclerc, J.-M. et Schnebelen, M. (2006). *La ventilation des bâtiments d'habitation: impacts sur la santé respiratoire des occupants*. Institut national de santé publique du Québec. Repéré à <https://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/490-VentilationBatimentsHabitation.pdf>
- Markowicz, P. et Larsson, L. (2015). Influence of relative humidity on VOC concentrations in indoor air. *Environmental Science and Pollution Research*, 22(8), 5772-5779.
- Mc Mahon Mathieu, M. (2015). *Les enjeux de la confidentialité*. Présentation PowerPoint communication présentée au Journées des partenaires du projet Ensemble et bien logé!, Shawinigan. Repéré à http://www.consortium-mauricie.org/file/filemanager/Enjeux/3-%20Confidentialit%C3%A9%202015-09-24_VF.pdf
- McKone, T. E. et Sherman, M. H. (2003). *Residential Ventilation Standards Scoping Study*. Lawrence Berkeley National Laboratory, University of California.
- Ministère de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation du Québec. (2016). Inspection et saisie. Repéré à <http://www.mapaq.gouv.qc.ca/fr/Productions/santeanimale/securitebea/Pages/Inspection.aspx>
- Ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport. (2014). *La qualité de l'air dans les établissements scolaires*.
- Ministère de la Santé et des Services sociaux. (2001). Guide d'intervention intersectorielle sur la qualité de l'air intérieur et la salubrité dans l'habitation québécoise. Repéré à <http://publications.msss.gouv.qc.ca/acrobat/f/documentation/2001/01-208.pdf>
- Ministère de la Santé et des Services sociaux. (2015). Système de santé et de services sociaux en bref - Gouvernance et organisation des services. Repéré à <http://www.msss.gouv.qc.ca/sujets/organisation/en-bref/gouvernance-et-organisation-des-services>
- Ministère de la Santé et des Services sociaux. (2016). Réorganisation du réseau. Repéré à <http://www.msss.gouv.qc.ca/reseau/reorganisation/>
- Ministère de la Sécurité publique. (1998). Partie 2 : des points à vérifier lors d'une visite de prévention. Repéré à <http://www.securitepublique.gouv.qc.ca/securite-incendie/publications-et-statistiques/visites-residences/partie-2-des-points-a-verifier-lors-d-une-visite-de-prevention.html>
- Ministère de la Sécurité publique. (2007). Contenu et conditions d'établissement du schéma de couverture de risques. Repéré à <http://www.securitepublique.gouv.qc.ca/securite-incendie/ssi/schema-risques/contenu-et-conditions-detablissement.html>
- Ministère de la Sécurité publique. (2010). Partage des responsabilités. Repéré à <http://www.securitepublique.gouv.qc.ca/securite-incendie/quebec/partage-responsabilites-incendie.html>
- Ministère de la Sécurité publique. (2014). La sécurité incendie au Québec. Repéré à <http://www.securitepublique.gouv.qc.ca/securite-incendie/quebec.html>

- Ministère de la Sécurité publique. (2016). Sûreté du Québec. Repéré à <http://www.securitepublique.gouv.qc.ca/police/quebec/services-de-police/sq.html>
- Ministère des Affaires municipales et de l'Occupation du territoire. (2010a). Présentation du ministère des Affaires municipales et de l'Occupation du territoire. Repéré à <http://www.mamrot.gouv.qc.ca/ministere/presentation/>
- Ministère des Affaires municipales et de l'Occupation du territoire. (2010b). Quels sont les divers paliers municipaux? - Instances municipales. Repéré à <http://www.mamrot.gouv.qc.ca/organisation-municipale/organisation-territoriale/instances-municipales/paliers-municipaux/>
- Ministère des Affaires municipales et de l'Occupation du territoire. (2010c). Règlements sur l'environnement, la salubrité, la sécurité et les nuisances - Outils de protection de l'environnement. Repéré à <http://www.mamrot.gouv.qc.ca/amenagement-du-territoire/guide-la-prise-de-decision-en-urbanisme/protection-de-lenvironnement/reglements-sur-lenvironnement-la-salubrite-la-securite-et-les-nuisances/>
- Ministère des Affaires municipales et de l'Occupation du territoire. (2010d). Répertoire des municipalités. Repéré à <http://www.mamrot.gouv.qc.ca/repertoire-des-municipalites/>
- Ministère des Affaires municipales et de l'Occupation du territoire. (2016). *L'organisation municipale au Québec en 2016*. Repéré à http://www.mamrot.gouv.qc.ca/fileadmin/publications/organisation_municipale/organisation_territoriale/organisation_municipale_2016.pdf
- Municipalité de Salaberry-de-Valleyfield. (2007). *Politique du logement : Une qualité de vie pour tous*. Repéré à <http://www.ville.valleyfield.qc.ca/sites/default/files/pdf/Habitation/politiquedulogement1.pdf>
- National Center for Healthy Housing. (2009). *Housing Interventions and Health : A Review of the Evidence* (Draft). Maryland, États-Unis.
- National Institute for Occupational Safety and Health. (2015). Indoor Environmental Quality. Repéré à <http://www.cdc.gov/niosh/topics/indoorenv/temperature.html>
- Nguyen, V. H., Beaudry, C., Renzi, P. et Donnini, G. (2007). *La qualité de l'air intérieur - Aspects techniques, médicaux et juridiques* (3e édition). Cowansville : Éditions Yvon Blais Inc.
- Office municipal d'habitation de Montréal. (s.d.). Inspection préventive des logements. Repéré à <http://www.omhm.qc.ca/inspection-preventive-logements>
- Ouranos. (2015). *Vers l'adaptation. Synthèse des connaissances sur les changements climatiques au Québec. Partie 1: Évolution climatique au Québec. Édition 2015*. Montréal, Québec : Ouranos. Repéré à http://www.ouranos.ca/fr/synthese2015/doc/Partie_1.pdf
- Poulin, P., Levasseur, M.-E., Huppé, V. et Leclerc, J.-M. (2016). *Mesures d'adaptation pour une saine qualité de l'air intérieur dans un contexte de changements climatiques : revue de la littérature*. Institut national de santé publique du Québec. Repéré à <https://www.inspq.qc.ca/publications/2194>

- Régie du logement. (2016a). Formulaires de demande au tribunal. Repéré à <https://www.rdl.gouv.qc.ca/fr/formulaires-de-demande-au-tribunal>
- Régie du logement. (2016b). Insalubrité. Repéré à <https://www.rdl.gouv.qc.ca/fr/le-logement/insalubrite>
- Rosenzweig, C., Solecki, W., Romero-Lankao, P., Mehrotra, S., Dhakal, S., Bowman, T. et Ali Ibrahim, S. (2015). Climate Change and Cities - Second Assessment Report of the Urban Climate Change Research Network : Summary for City Leaders.
- Santé Canada. (2009). Lignes directrices sur le radon du gouvernement du Canada. Repéré à <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/sante-environnement-milieu-travail/radiation/radon/lignes-directrices-radon-gouvernement-canada.html>
- Santé Canada. (2012). Plan stratégique sur la Santé des Premières nations et des Inuits : Un parcours partagé vers l'amélioration de la santé. publication. Repéré à <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/sante-premieres-nations-inuits/rapports-publications/plan-strategique-sante-premieres-nations-inuits-parcours-partage-vers-amelioration-sante-sante-canada-2012.html>
- Santé Canada. (2015). Qualité de l'air intérieur. Repéré à <http://www.hc-sc.gc.ca/ewh-semt/air/in/index-fra.php>
- Santé Canada. (2017). Santé environnementale et publique. Repéré à <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/sante-premieres-nations-inuits/promotion-sante/sante-environnementale-publique.html>
- Santé Canada. (s.d.). *L'humidité relative dans l'air intérieur : Fiche de renseignements* (Document interne non publié). Gouvernement du Canada.
- Société canadienne d'hypothèques et de logement. (2012). Améliorations écoénergétiques de l'enveloppe des maisons.
- Société canadienne d'hypothèques et de logement. (2015). *L'air et l'humidité. Un guide pour comprendre et régler les problèmes d'humidité dans les habitations.*
- Société canadienne d'hypothèques et de logement. (2016a). Info SCHL. Repéré à <http://www.schl.ca/fr/inso/info/index.cfm>
- Société canadienne d'hypothèques et de logement. (2016b). Les thermostats programmables. Repéré à http://www.schl.ca/fr/co/love/love_002.cfm
- Société d'habitation du Québec, MSSS, INSPQ et SCHL. (s.d.). À propos de votre santé. *Des clés pour améliorer la qualité de l'air de votre demeure.* Repéré à http://www.habitation.gouv.qc.ca/qualite_air/section2_2.html
- Société d'habitation du Québec. (2009). *Guide des immeubles - Section I : Bilan de santé des immeubles.* Repéré à http://www.habitation.gouv.qc.ca/fileadmin/internet/documents/partenaires/guides/guide_imm_section1.pdf

- Société d'habitation du Québec. (2016). Champs d'intervention. Repéré à http://www.habitation.gouv.qc.ca/la_shq/champs_dintervention.html
- Société d'habitation du Québec. (2017). À propos du regroupement des OH. Repéré à http://www.habitation.gouv.qc.ca/regroupementoh/a_propos_du_regroupement_des_oh.html
- Société d'habitation du Québec. (s.d.). Parties prenantes. Repéré à http://www.habitation.gouv.qc.ca/la_shq/acteurs_en_habitation/parties_prenantes.html
- St-Jacques, A. (2014). *Santé publique et insalubrité. Rapport de sondage* (Sondage interne). Trois-Rivières : Direction de santé publique de la Mauricie et du Centre-du-Québec.
- Sûreté du Québec. (2012). Mission, vision, valeurs. Repéré à <http://www.sq.gouv.qc.ca/mission-et-services/organisation/mission-vision-valeurs-sq.jsp>
- Table nationale de concertation en santé environnementale. (2012). *Collaboration entre les directions de santé publique et le milieu municipal sur les problématiques d'insalubrité, de qualité de l'air intérieur et de nuisances, Lignes directrices, Volet : protection et traitement des signalements.*
- Transition énergétique Québec. (2016). Ventilation. Repéré à http://www.transitionenergetique.gouv.qc.ca/mon-habitation/conseils-pratiques/ventilation/#.WTW1mW_hC70
- Ville de Montréal. (2003). Règlement sur la salubrité, l'entretien et la sécurité des logements, n° 3-96
Repéré à http://ville.montreal.qc.ca/portal/page?_pageid=9337,112625613&_dad=portal&_schema=PORTAL
- Ville de Montréal. (2014). Plan d'action de lutte à l'insalubrité 2014-2017. Repéré à http://ville.montreal.qc.ca/portal/page?_pageid=9337,128543588&_dad=portal&_schema=PORTAL
- Ville de Québec. (2017). Règlement sur la salubrité des bâtiments et des constructions, n° R.V.Q. 773.
Repéré à <http://reglements.ville.quebec.qc.ca/fr/showdoc/cr/R.V.Q.773//#idhit1>

6 Outils pratiques

Cette section fournit des outils pratiques aux intervenants pouvant être impliqués dans la gestion de situations en lien avec la qualité de l'air intérieur et la salubrité dans l'habitation.

Outil pratique A

Exemples de dispositions pouvant être intégrées à un règlement sur la salubrité ou les nuisances

L'outil pratique A présente des exemples de dispositions réglementaires sur la qualité de l'air intérieur et la salubrité qui peuvent être utilisées par les municipalités désirant se doter d'un règlement (en vertu de leur compétence en la matière, comme stipulé dans la [Loi sur les compétences municipales](#), chapitre C-47.1) ou qui souhaitent ajouter des dispositions à un règlement existant concernant la qualité de l'air intérieur, la salubrité ou les nuisances.

Les dispositions sont présentées pour différents types de pouvoirs dont peuvent se doter les municipalités. Les exemples de dispositions sont adaptés des règlements de la Ville de Montréal, de la Ville de Québec et de la Ville de Trois-Rivières, ainsi que de plusieurs règlements de plus petites municipalités telles que Saint-Jérôme, Saint-Faustin-Lac-Carré, Saint-Élie-de-Caxton, etc.

Toutes les dispositions peuvent être adaptées au contexte de la municipalité, en précisant notamment qui sera l'autorité compétente pour l'application du règlement, le montant des peines en cas d'infraction, etc.

Exemples de dispositions pouvant être intégrées à un règlement sur la salubrité ou les nuisances

(Définitions)

1. Dans le présent règlement, les mots suivants signifient :

« Autorité compétente » : l'autorité compétente est déterminée par règlement et sera responsable de l'application du présent règlement. Elle est généralement représentée par un service d'inspection, d'urbanisme ou d'aménagement.

« Bâtiment » : une construction utilisée ou destinée à être utilisée pour abriter ou recevoir des personnes, des animaux ou des choses.

« Logement » : pièce ou ensemble de pièces servant ou destinées à servir de domicile, incluant notamment les chambres offertes en location et les ateliers d'artistes servant de domicile;

« Salubrité » : le caractère d'un bâtiment ou d'une partie de bâtiment qui est, de par la qualité de son état, de son environnement et de son entretien, favorable à la santé et à la sécurité des résidents et du public en raison de l'utilisation qui en est faite et de l'état dans lequel il se trouve.

(Pouvoir d'inspecter les bâtiments)

2. L'autorité compétente peut, à toute heure raisonnable, pénétrer dans un bâtiment ou un logement, le visiter et l'examiner aux fins de l'application du présent règlement.
3. Toute personne doit permettre à l'autorité compétente de pénétrer dans un bâtiment sans nuire à l'exécution de ses fonctions.
4. L'autorité compétente peut faire des essais et prendre des photographies, des enregistrements ou des relevés techniques à l'aide d'un appareil de mesure dans un bâtiment ou toute partie adjacente.
5. L'autorité compétente peut, dans l'exercice des pouvoirs qui lui sont conférés par le présent règlement, exiger tout renseignement relatif à l'application du règlement, de même que la production de tout document s'y rapportant. La personne à qui une telle exigence est formulée doit s'y conformer.
6. L'autorité compétente peut, à la suite d'une intervention faite en vertu du présent règlement, installer un appareil de mesure ou ordonner à un propriétaire d'un bâtiment d'en installer un et de lui transmettre les données recueillies. La personne à qui un tel ordre est donné doit s'y conformer.
7. Toute intervention faite en vertu du présent règlement doit être effectuée selon les règles de l'art.

(Pouvoir de réglementer l'insalubrité ou de définir des conditions de logement minimales)

8. Un bâtiment destiné à l'habitation doit en tout temps être maintenu dans un bon état de salubrité et les réparations nécessaires et les travaux d'entretien doivent être effectués afin de le conserver dans cet état.

9. Un bâtiment ou un logement ne doit pas porter atteinte à la santé ou à la sécurité des résidents ou du public en raison de l'utilisation qui en est faite ou de l'état dans lequel il se trouve.

Sont notamment prohibés et doivent être supprimés, à l'intérieur ou autour d'un bâtiment :

- a. La malpropreté, la détérioration ou l'encombrement d'un bâtiment principal, d'un logement, d'un balcon ou d'un bâtiment accessoire;
 - b. La présence d'animaux morts;
 - c. La présence, l'entreposage ou l'utilisation de produits ou matières qui dégagent une odeur nauséabonde ou des vapeurs toxiques;
 - d. Le dépôt ou l'accumulation d'ordures ménagères, de déchets ou de matières recyclables ailleurs que dans des récipients prévus à cette fin;
 - e. Le dépôt ou l'accumulation de matières combustibles qui, en raison de leur quantité ou de leur emplacement, présentent un risque d'incendie;
 - f. L'encombrement d'un moyen d'évacuation;
 - g. Un obstacle empêchant la fermeture et l'enclenchement d'une porte dans une séparation coupe-feu exigée;
 - h. La présence de glace ou de condensation sur une surface intérieure autre qu'une fenêtre;
 - i. La présence d'accumulation d'eau ou d'humidité causant une dégradation de la structure des matériaux ou des finis ou la présence de moisissure ou de champignons;
 - j. L'amas de débris, matériaux, matières gâtées ou putrides, urine, excréments ou autres états de malpropreté;
 - k. La présence de vermine, de rongeurs, d'insectes ou de moisissures visibles, ainsi que les conditions qui favorisent la prolifération de ceux-ci;
 - l. Un élément de la structure, de son isolation et de ses finis qui est affecté par une infiltration d'eau ou de liquide ou par un incendie. Cet élément doit alors être nettoyé, asséché complètement ou remplacé de façon à prévenir et à éliminer la présence d'odeur ou de moisissure et leur prolifération. Les matériaux affectés par le feu qui ne respectent plus leur qualité première doivent être remplacés.
10. Un logement doit être pourvu de systèmes d'alimentation en eau potable, d'un réseau de plomberie d'évacuation des eaux usées et d'installations de chauffage et d'éclairage, qui doivent être maintenus continuellement en bon état de fonctionnement et pouvoir être utilisés aux fins auxquelles ils sont destinés.
- a. Un logement doit être pourvu d'au moins :
 - i. un évier de cuisine;
 - ii. une toilette;
 - iii. un lavabo;
 - iv. une baignoire ou une douche.
 - b. Tous ces équipements doivent être raccordés directement au système de plomberie.

- c. L'évier de cuisine, le lavabo et la baignoire ou la douche doivent être alimentés d'eau froide et d'eau chaude; la température de l'eau chaude ne doit pas être inférieure à 45 °C.
- d. Un logement doit être muni d'une installation permanente de chauffage en bon état de fonctionnement qui permet à l'occupant de maintenir, dans les espaces habitables, une température minimale de 20 °C.

(Pouvoir de fermer, démolir ou évacuer tout bâtiment impropre ou dangereux)

- 11. La municipalité peut faire clôturer un terrain qui présente un danger lorsque le propriétaire est introuvable, ou qu'il refuse, néglige ou est incapable de faire les travaux visant à éliminer ce danger après en avoir reçu l'ordre des employés autorisés de la municipalité.
- 12. L'autorité compétente peut émettre un avis ordonnant l'évacuation et la fermeture d'un bâtiment ou d'un logement non conforme au présent règlement.
- 13. L'autorité compétente peut afficher sur le bâtiment et sur le logement visé une copie de l'avis ordonnant l'évacuation.
- 14. Un bâtiment ou une partie de bâtiment évacué en vertu du présent règlement ou vacant, doit être clos ou barricadé de façon à en empêcher l'accès et à prévenir tout accident.
- 15. Lorsqu'un bâtiment ou un ouvrage présente une condition dangereuse, en raison de travaux, d'un feu, d'un manque de solidité ou pour quelque autre cause, le propriétaire doit prendre toutes les mesures nécessaires, y compris la démolition en tout ou en partie de ce bâtiment ou ouvrage, pour supprimer cette condition dangereuse.
- 16. Un bâtiment ou un logement évacué et fermé conformément au présent règlement ne peut être habité à nouveau avant que les travaux exigés pour le rendre conforme à la réglementation n'aient été exécutés.

(Pouvoir de procéder par le biais de la vente pour taxes pour récupérer les frais encourus)

- 17. Les frais encourus par la municipalité en application de l'article 11 constituent une créance prioritaire sur l'immeuble visé, au même titre et selon le même rang que les créances visées au paragraphe 5° de l'article 2651 du Code civil du Québec; ces frais sont également garantis par une hypothèque légale sur cet immeuble.

(Pouvoir d'attribuer des peines reliées aux infractions)

- 18. Quiconque contrevient à une disposition de ce règlement commet une infraction et est passible :
 - a. s'il s'agit d'une personne physique :
 - i. pour une première infraction, d'une amende de X à X \$;
 - ii. pour une récidive, d'une amende de X à X \$;
 - b. s'il s'agit d'une personne morale :
 - i. pour une première infraction, d'une amende de X à X \$;
 - ii. pour une récidive, d'une amende de X à X \$.

Outil pratique B

Modèles de protocoles d'entente de collaboration intersectorielle

L'outil pratique B offre deux modèles de protocoles d'entente de collaboration intersectorielle. Le premier est tiré des retombées du projet *Ensemble et bien logé!*, soutenu par le Consortium en développement social de la Mauricie et financé par le Fonds québécois d'initiatives sociales. Le second est un exemple de protocole d'entente de collaboration développé par la Direction de santé publique des Laurentides pour la gestion des services aux clientèles étant dans des situations d'insalubrité morbide. Ces modèles peuvent être adaptés aux réalités locales et régionales afin de soutenir les démarches de collaboration en matière de gestion des problématiques de qualité de l'air et de salubrité.

L'adoption d'un tel protocole permet aux acteurs régionaux et locaux de s'entendre sur la gestion des éventuelles situations concernant les problèmes de qualité de l'air intérieur et la salubrité sur leur territoire. Bien que les principaux partenaires incluent généralement la municipalité et les services offerts au sein des CISSS et des CIUSSS, il est fortement conseillé d'approcher et d'inclure d'autres acteurs pouvant intervenir dans ce genre de situations, comme les professionnels des services de sécurité incendie, les sociétés protectrices des animaux ou pour la prévention de la cruauté envers les animaux, etc.

Modèle 1

Protocole d'entente de collaboration pour les situations d'insalubrité^a



24 septembre
2015

Document de travail EBL

a Ce modèle de protocole d'entente est tiré du projet [Ensemble et bien logé!](#) et est également disponible en ligne sur le site du [Consortium en développement social de la Mauricie](#).

Table des matières

PRÉAMBULE	5
ARTICLE 1 – BUT DE L'ENTENTE	5
ARTICLE 2 – OBJETS DE L'ENTENTE	6
ARTICLE 3 – DÉFINITION DE L'INSALUBRITÉ	6
ARTICLE 4 – ENGAGEMENT DES PARTIES	6
ARTICLE 5 – MÉCANISMES DE COMMUNICATION	8
ARTICLE 6 – COMITÉ DE SUIVI DE L'ENTENTE	8
ARTICLE 7 – COMITÉ OPÉRATIONNEL	9
ARTICLE 8 – MÉSENTENTE OU DIFFÉREND	10
ARTICLE 9 – DATE DE PRISE D'EFFET	10
ARTICLE 10 – DURÉE ET RECONDUCTION	10
ARTICLE 11 – MODIFICATION	10
ARTICLE 12 – RÉILIATION	10
ARTICLE 13 – CESSION	10
ARTICLE 14 – DISPOSITION FINALE	10
ARTICLE 15 – SIGNATURES	11

PROTOCOLE DE COLLABORATION ENTRE

Ville de _____
ayant son siège social au _____
ici représentée par (inscrire la fonction) _____
et ci-après nommée _____

ET

Municipalité de _____
ayant son siège social au _____
ici représentée par _____
et ci-après nommée _____

ET

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec -
Centre de services du _____
localisé au _____
ici représenté par _____
et ci-après nommé CIUSSS MCQ - Centre de services de _____

ET

(Autres partenaires signataires à inclure s'il y a lieu)

Préambule

CONSIDÉRANT la présence de citoyens vivant en situation d'insalubrité sur le territoire de _____;

CONSIDÉRANT la méconnaissance du rôle de chacune des organisations du territoire lors de la présence de situation d'insalubrité;

CONSIDÉRANT que chaque organisation fait alors de son mieux et de manière non coordonnée pour garantir, dans les limites de ses moyens et de ses responsabilités, l'accès à des services d'aide aux personnes vivant des conditions d'insalubrité et à leur entourage;

CONSIDÉRANT l'absence de coordination entre les interventions des différents acteurs du milieu en contexte d'insalubrité;

CONSIDÉRANT la préoccupation du comité régional en habitation du Consortium en développement social de la Mauricie de mettre de l'avant des initiatives favorisant l'amélioration des conditions de logement des résidents et résidentes de la région et, par conséquent, l'implantation du projet de soutien « Ensemble et bien logé! »;

CONSIDÉRANT la volonté des partenaires du territoire de _____ de mieux coordonner leurs actions de manière à agir de façon concertée dans le cas de situations d'insalubrité, et cela, au bénéfice des individus, de l'entourage, et ultimement, de l'ensemble de la communauté;

Dans le respect de leur mission et de leurs rôles respectifs, les parties conviennent de ce qui suit :

Le préambule et les annexes font partie intégrante de la présente entente.

Article 1 – But de l'entente

La présente entente consiste :

- à améliorer la prévention en matière d'insalubrité;
- garantir aux personnes vivant dans de telles conditions, la référence et l'accès à des services d'aide;
- préciser les rôles et modalités de collaboration et de fonctionnement entre les organismes interpellés par la problématique et;
- contribuer à corriger l'état d'insalubrité et collaborer à l'amélioration de la qualité de vie des personnes affectées et de leur entourage.

Article 2 – Objets de l'entente

Les partenaires de l'entente s'entendent à définir les obligations des parties, la contribution de chacun des signataires, les mécanismes de liaison et les mécanismes de traitement des différends en vue d'améliorer l'offre de service à la population du territoire de _____ en matière d'insalubrité.

Article 3 – Définition de l'insalubrité

Une situation d'insalubrité réfère à la **présence de conditions ou facteurs reconnus comme pouvant porter atteinte à la santé ou sécurité des résidents s'ils ne sont pas corrigés**¹². Voici des exemples de conditions ou de facteurs :

- malpropreté excessive des lieux (ex. : présence de déchets, détritiques, aliments non scellés, poussières);
- encombrement excessif des lieux;
- présence de vermine (ex. : punaises de lit, rats);
- présence incontrôlée d'animaux domestiques;
- appareils de combustion mal ajustés, mal ventilés ou mal utilisés et présence de suie
- présence de moisissures visibles ainsi que les conditions (ex. : humidité excessive et fuite de plomberie) qui favorisent la prolifération de celles-ci;
- et autres.

Article 4 – Engagement des parties

Dans le cadre de l'application de la présente entente, les responsabilités sont :

Responsabilités conjointes

- Respecter la mission, le mandat et le fonctionnement des partenaires impliqués dans la démarche;
- Participer au comité de concertation pour la conception, l'élaboration et la mise en œuvre d'un Guide de fonctionnement et d'intervention territoriale en matière d'insalubrité, en y déléguant des ressources humaines;
- Établir des procédures générales d'intervention en situation de crise et de suivi pour chacun des organismes concernés, qui devraient préciser : les responsabilités respectives, le cheminement de la clientèle et les portes d'entrée, de même que les mécanismes de collaboration entre les organisations;
- Prévoir une procédure interne pour la diffusion d'informations sur les situations préoccupantes concrètes;

¹² Source : D'après INSPQ et Direction de la santé publique du Québec/MSSS, *Guide d'intervention intersectorielle sur la qualité de l'air intérieur et la salubrité dans l'habitation québécoise*, 2001, p. 3-18.

- Être conforme aux règles établies par les différentes lois des différents secteurs, qui viennent encadrer les interventions des partenaires de l'entente et celles qui favorisent ou non la divulgation de renseignements dits personnels;
- Rendre accessibles des services appropriés d'accueil, d'évaluation, d'orientation, de référence et de prise en charge aux personnes touchées par la problématique d'insalubrité, en tenant compte de la situation des personnes elles-mêmes, de leur état de santé global, de leurs besoins et de leurs droits et de ceux de leur entourage;
- Participer à l'élargissement des connaissances en matière d'insalubrité sur le territoire de _____ et des caractéristiques possiblement rattachées (problème de santé mentale, dépendances, problèmes cognitifs, etc.) aux personnes qui la vivent;
- Adhérer aux principes directeurs suivants, soit :
 - chaque personne est unique;
 - les situations de vie des personnes ciblées sont variées et distinctes et demandent une approche personnalisée;
 - les interventions auprès de la personne ciblée se font dans le respect et la dignité;
 - la collaboration entre les partenaires se fait selon les normes établies en matière de communication de renseignements personnels;
 - chaque organisation qui reçoit une demande d'assistance, une plainte ou un signalement fait le premier suivi à l'intérieur de son propre mandat;
 - une intervention concertée et conjointe est acceptée sur demande;
 - participation nécessaire à la recherche de solutions et;
 - l'échange d'informations et le partage d'expériences contribuent à la réussite de cette entente de services;

Responsabilités des organismes signataires

Les responsabilités de chacun des signataires sont décrites dans le Guide de fonctionnement¹³ et d'intervention territoriale en matière d'insalubrité.

En plus de définir les rôles et responsabilités des partenaires de la présente entente et autres acteurs pouvant être interpellés à intervenir dans un contexte d'insalubrité, ce Guide de fonctionnement et d'intervention territoriale, définit les lignes directrices, soit le signalement, la réception de celui-ci, la prise en charge du dossier, le cadre législatif, etc.

¹³ Ce document n'est pas disponible pour l'instant.

Article 5 – Mécanismes de communication

Chacune des parties désigne la personne suivante à titre de répondant de la présente entente :

Pour la Ville de _____ :

Pour la Municipalité de _____ :

Pour le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec – Centre de services du _____ :

(Autres partenaires signataires à inclure s'il y a lieu)

Article 6 – Comité de suivi de l'entente

Composition

Le comité de suivi de l'entente sera composé des représentants des organisations et services signataires de la présente entente. Le mandat de suivi sera assuré par (identifier une organisation)

_____.

Mandat

Ce comité s'assure notamment de :

- déterminer les orientations contenues dans le Guide de fonctionnement et d'intervention territoriale en matière d'insalubrité;
- assurer le suivi de l'implantation et du déploiement des orientations du Guide de fonctionnement et d'intervention territoriale en matière d'insalubrité;
- prendre les décisions au regard des recommandations apportées par le comité opérationnel;
- effectuer l'évaluation annuelle du fonctionnement et de l'application du Guide de fonctionnement et d'intervention territoriale en matière d'insalubrité;
- examiner toute mésentente ou tout différend entre les parties afin de mettre en œuvre les solutions requises;
- procéder à une évaluation du fonctionnement des partenaires en réseau et au Guide d'intervention relativement aux situations d'insalubrité et y apporter les réajustements nécessaires.

Fréquence des rencontres :

Au moins une fois l'an ou sur demande des parties, ce comité se réunit pour faire le bilan des activités réalisées et apporter, au besoin, les correctifs appropriés à la présente entente et au Guide de fonctionnement et d'intervention territoriale en matière d'insalubrité.

Article 7 – Comité opérationnel

Ce comité est actif lors de situations d'insalubrité signalées à l'un ou l'autre des partenaires signataires de la présente entente. La requête est alors traitée selon l'algorithme décisionnel pour les situations relatives à de l'insalubrité (annexe 1) et en utilisant la grille de dépistage (annexe 2).

Composition :

Ainsi, le comité opérationnel est composé du partenaire ayant reçu la requête plus : un représentant du Service incendie ou du Service d'inspection, représentant de la Municipalité concernée, un représentant du CIUSSS - Centre de services de _____ et de représentants des autres partenaires de l'entente pouvant être concernés par la situation.

Mandat :

- s'assurer de l'application des orientations contenues dans le Guide de fonctionnement et d'intervention territoriale en matière d'insalubrité;
- définir un plan d'intervention commun;
- intervenir le plus rapidement possible et tendre vers une résolution permanente de la situation dans le respect des décisions des personnes, même si ces dernières vont à l'encontre des attentes des intervenants;
- assurer la sécurité des lieux pour la personne elle-même et son voisinage le plus rapidement possible;
- prévoir des dispositions lorsqu'il y a présence de personnes vulnérables (enfants, personnes âgées avec problèmes cognitifs, etc.) en contact avec les personnes vivant en contexte d'insalubrité, et ce, de manière à assurer une complémentarité de services;
- déterminer dans la mesure du possible une procédure permettant l'hébergement et l'entreposage de biens lorsque la situation le nécessite;
- assurer le suivi des interventions auprès des personnes et en faire la compilation;
- analyser le fonctionnement et proposer des améliorations afin de mieux répondre au besoin des personnes vivant en contexte d'insalubrité.

Fréquence des rencontres :

Ce comité se rencontre au besoin.

Article 8 – Mécontentement ou différend

Les parties conviennent de soumettre au comité de suivi toute mécontentement ou tout différend se rapportant à l'interprétation, au respect ou non de la présente entente qu'elles ne peuvent résoudre entre elles.

Article 9 – Date de prise d'effet

La présente entente, dûment signée par les parties, prend effet le jour de sa signature et un exemplaire de cette entente est acheminé à chacune des parties impliquées.

Article 10 – Durée et reconduction

La présente entente est à durée indéterminée, à compter de sa prise d'effet, et reconduite à son terme, aux mêmes conditions, sous réserve de modifications apportées par les parties.

Article 11 – Modification

La présente entente ne peut être modifiée qu'avec le consentement écrit des parties.

Article 12 – Résiliation

En cas de non-respect des engagements prévus à la présente entente, l'une ou l'autre des parties peut mettre fin à la présente entente sur préavis écrit de trente (30) jours à l'autre partie.

Article 13 – Cession

Les droits et obligations prévus à la présente entente ne peuvent être cédés, vendus ou transférés, en tout ou en partie.

Article 14 – Disposition finale

La présente entente est signée en XX (XX) exemplaires. Lorsque paraphé et signé par les parties, chaque exemplaire est réputé être un original. L'ensemble de ces exemplaires ne reflète qu'une seule et même entente. Un exemplaire est remis à _____.

Article 15 – Signatures

EN FOI DE QUOI, LES PARTIES ONT SIGNÉ EN XX (XX) EXEMPLAIRES

Ville de _____

Par : _____ : _____

Date : _____ À : _____

Municipalité de _____

Par : _____ : _____

Date : _____ À : _____

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec -

Centre de services du _____

Par : _____

Date : _____ À : _____

(Autres partenaires signataires à inclure s'il y a lieu)

Modèle 2

Le second modèle est disponible en ligne à l'adresse suivante :

[http://www.santelaurentides.gouv.qc.ca/fileadmin/documents/Sante_publicue/Insalubrite_morbide/Guide_d_arrimage - Insalubrite morbide anonyme.pdf](http://www.santelaurentides.gouv.qc.ca/fileadmin/documents/Sante_publicue/Insalubrite_morbide/Guide_d_arrimage_-_Insalubrite_morbide_anonyme.pdf)



Outil pratique C

Grille d'aide à l'identification des partenaires appropriés

Grille d'aide à l'identification des partenaires appropriés

Si vous répondez « oui » à l'une des questions suivantes, contactez le partenaire approprié.

<p>Existe-t-il des éléments susceptibles de représenter un risque d'incendie?</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Issues de secours inexistantes ou inaccessibles (menant à l'extérieur de l'habitation)? <input type="checkbox"/> Installations électriques anormalement surchargées, modifiées ou non conformes, ou présentant des signes de surchauffe? <input type="checkbox"/> Installations de chauffage potentiellement dangereuses ou encombrées? <input type="checkbox"/> Matières combustibles accumulées en grande quantité pouvant présenter un risque de déclenchement d'incendie (p. ex. : piles de journaux, de paperasse, de tissus, surtout près d'une source de chaleur)? <input type="checkbox"/> Matières inflammables ou explosives présentes en quantité anormale (p. ex. : solvant, diluant, essence, propane)? <input type="checkbox"/> Absence de détecteur de fumée? 	 SERVICES DE SÉCURITÉ INCENDIE
<p>Existe-t-il des signes d'atteinte à l'intégrité du bâtiment ou du terrain ou à la sécurité des lieux (intérieur et extérieur)?</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Matériaux ou structures pouvant constituer un risque pour la sécurité de l'occupant ou de son voisinage (p. ex. : escaliers ou marches pourries, revêtement extérieur fortement endommagé)? <input type="checkbox"/> Nombreux obstacles apparents à la bonne utilisation des lieux intérieurs ou aux déplacements à l'extérieur? <input type="checkbox"/> Problèmes potentiels à l'intérieur du bâtiment/habitation pouvant occasionner des risques pour la santé ou la sécurité des occupants ou du voisinage (p. ex. encombrement excessif, présence importante de moisissures, présence d'eau stagnante, présence d'animaux ou d'insectes indésirables)? 	 SERVICES D'INSPECTION MUNICIPAUX
<p>Existe-t-il des indices démontrant une vulnérabilité chez un ou plusieurs occupants?</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Difficultés dans la capacité à s'orienter dans le temps ou dans l'espace (p. ex. incapacité à identifier la date, à se diriger aux bons endroits, à reconnaître l'entourage)? <input type="checkbox"/> Problèmes de jugement (p. ex. ne reconnaît pas le danger)? <input type="checkbox"/> Caractéristiques physiques particulières (p. ex. mobilité réduite, hygiène corporelle déficiente)? <input type="checkbox"/> Comportements particuliers (p. ex. comportement agressif, état second, méfiance)? <p>Existe-t-il des indices de mauvais traitements ou de négligence envers les aînés? *Référence à la police</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Marques de blessures douteuses; mauvaise hygiène corporelle, etc.? <p>Existe-t-il des indices de négligence envers les enfants? *Référence à la police</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Marques de blessures douteuses, mauvaise hygiène corporelle, habillement inapproprié pour la saison? 	 SANTÉ ET SERVICES SOCIAUX (CISSS/CIUSSS)  DIRECTIONS DE LA PROTECTION DE LA JEUNESSE (CISSS/CIUSSS)
<p>Existe-t-il des indices de négligence/maltraitance envers les animaux?</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Présence d'animaux en nombre important? <input type="checkbox"/> Présence d'excréments ou d'odeur nauséabonde semblant provenir des animaux? <input type="checkbox"/> Réactions agressives des animaux face à la présence humaine étrangère? 	 SOCIÉTÉ PROTECTRICE DES ANIMAUX OU MAPAQ
<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Danger ou urgence imminente? ACTION IMMÉDIATE REQUISE. <input type="checkbox"/> Présence d'activités criminelles ou illégales, d'armes, de drogues? 	 POLICE OU SÛRETÉ DU QUÉBEC

Inspirée des travaux du projet [Ensemble et bien logé!](#)

Outil pratique D

Grille d'évaluation de la salubrité et de la sécurité des lieux

L'outil pratique D contient une grille d'appréciation générale de la salubrité et de la sécurité qui permet d'évaluer rapidement l'état de l'habitation. Grâce à une inspection visuelle, l'inspecteur ou l'intervenant responsable de l'inspection des lieux peut remplir la grille d'évaluation en déterminant si l'élément ou la situation est :

- **Très bonne** (p. ex. propre et sans encombrement);
- **Bonne** (p. ex. léger encombrement);
- **Mauvaise** (p. ex. encombrement majeur);
- **Très mauvaise** (p. ex. encombrement tellement important qu'il limite l'accès aux issues de secours, qu'il cause des nuisances visuelles et olfactives pour les voisins ou les autres résidents);
- **DANGER** (p. ex. amoncellement dangereux, risques de blessures physiques);
- S. O. (sans objet; p. ex. aucun terrain dans le cas d'un logement, absence d'animaux dans l'habitation).

Cette grille vise à soutenir les inspecteurs et les professionnels (p. ex. personnel des services de sécurité incendie) afin d'identifier les facteurs d'insalubrité et de sécurité dans les habitations visitées dans le but d'intervenir adéquatement. Les informations recueillies et consignées ici pourront être utilisées afin d'orienter les interventions vers les facteurs de risques et les principaux éléments à corriger.

Grille d'évaluation de la salubrité et de la sécurité des lieux

Élément/situation		Évaluation					S. O. ^b	Précisions
		Très bonne	Bonne	Mauvaise	Très mauvaise ^a	DANGER ^a		
Terrain et extérieur du bâtiment	Aspect extérieur général							
	Encombrement (terrain, balcons, portes et fenêtres, etc.)							
	Présence d'odeurs nauséabondes émanant du terrain extérieur							
	Conditions pouvant causer la présence de vermine ou de rongeurs (p. ex. débris, déchets au sol)							
Conditions intérieures	Température (de 20 à 24 °C l'hiver; de 24 à 26,5 °C l'été)							
	Humidité relative (à l'aide d'un hygromètre) (plage optimale de 30 à 50 %)							
	Odeurs (p. ex. moisi, déchets, excréments, urine)							
	État et condition des matériaux intérieurs* (p. ex. gondlements, multiples cernes, moisissures sur gypse) <small>*Utilisation d'un détecteur de moiteur si possible</small>							
	Conditions favorisant la présence de rongeurs ou de vermine (p. ex. débris, encombrement; ouvertures dans le parement)							
	Installations pour le dépôt des déchets et des ordures ménagères							
	Taux d'occupation ^c							
Encombrement des pièces ^d								

Élément/situation		Évaluation					S. O. ^b	Précisions
		Très bonne	Bonne	Mauvaise	Très mauvaise ^a	DANGER ^a		
Animaux	Nombre d'animaux							
	État de santé apparent et hygiène des animaux et de leur milieu de vie (p. ex. litière)							
	Propreté et odeurs reliées aux animaux (p. ex. odeur d'urine)							
Équipements de base	Condition des installations sanitaires (toilettes, lavabo, douche)							
	Condition des équipements de la cuisine (évier, cuisinière, hotte)							
Événements majeurs (état de l'habitation à la suite de)	Inondation ou refoulement d'égout							
	Infiltration d'eau chronique							
	Infestation d'insectes nuisibles (p. ex. puces, punaises de lit, fourmis charpentières)							
	Dommages causés par un incendie							

^a Si vous évaluez la situation d'une composante ou d'un élément comme étant très mauvaise ou présentant un danger, veuillez préciser pourquoi dans la colonne *Précisions*.

^b S. O. : sans objet.

^c Selon la Norme nationale d'occupation (NNO), un logement de taille convenable nécessite un nombre suffisant de chambres en fonction de la composition du ménage (p. ex. une chambre par couple d'adultes, par parent seul, par personne de 18 ans et plus faisant partie du ménage, etc. Pour plus de détails, consultez le http://cmhc.beyond2020.com/HiCODefinitions_FR.html#_Logement_acceptable

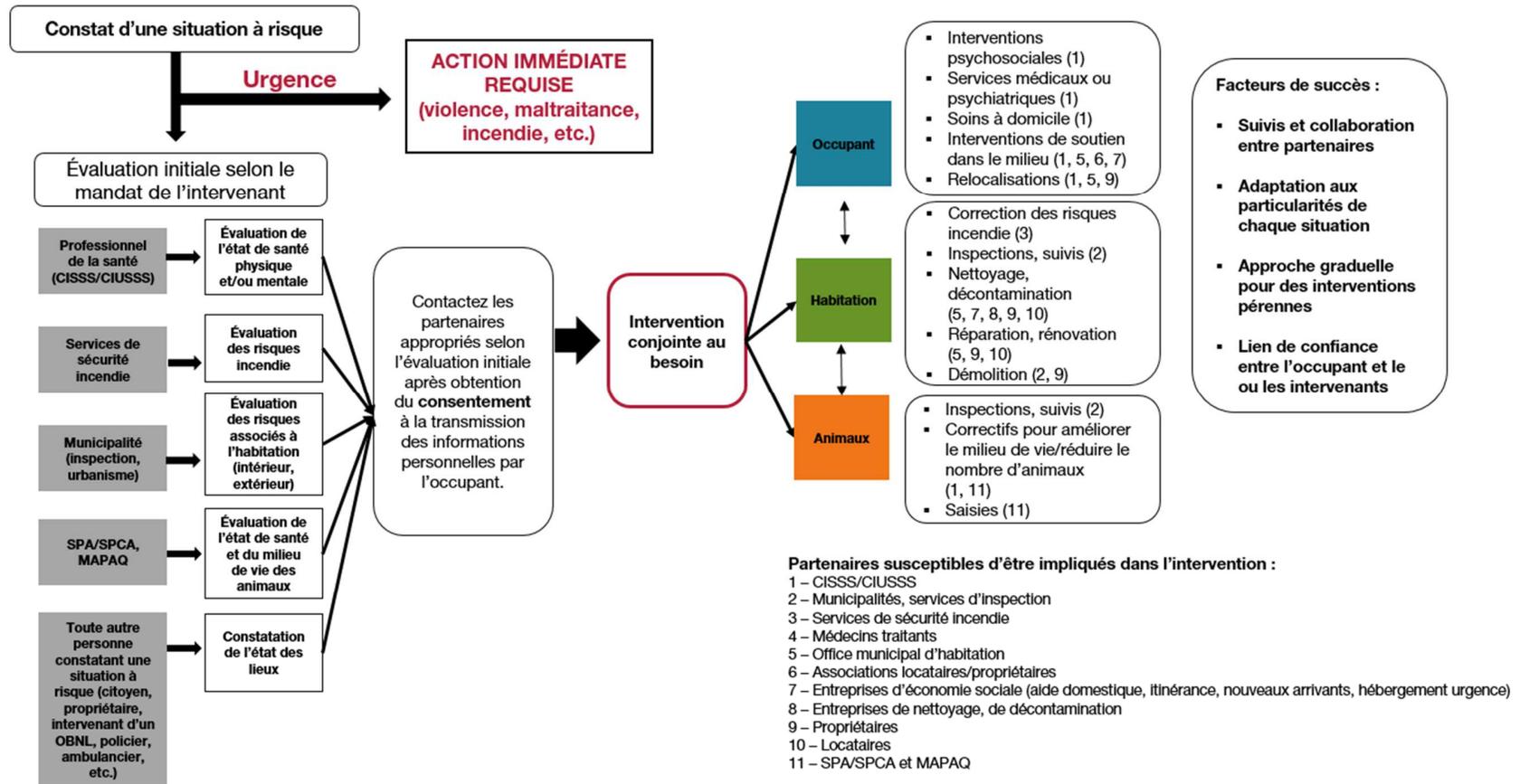
^d Vous pouvez vous appuyer sur l'[outil d'évaluation de l'encombrement](#) et autres ressources proposées par le Victoria State Government, Department of Health, Australia (voir Tool 8.2 Clutter Image Rating Scale).

Outil pratique E

Aide-mémoire pour la gestion des interventions

L'outil pratique E est un aide-mémoire présentant les différentes avenues possibles lors d'une intervention en lien avec la salubrité et la qualité de l'air dans les habitations. Il présente les divers intervenants pouvant être impliqués dans plusieurs types d'interventions, ainsi que les facteurs de succès de celles-ci. Inspiré des travaux du projet [Ensemble et bien logé!](#), il peut être adapté aux réalités régionales en ajoutant les noms des organisations responsables des divers volets d'une intervention.

Aide-mémoire pour la gestion des interventions



Outil pratique F

La qualité de l'air intérieur de votre habitation

Que vous soyez propriétaire-occupant, propriétaire d'immeubles résidentiels ou locataire, le présent outil vous aidera à mieux vous documenter sur les enjeux de la qualité de l'air intérieur et, s'il y a lieu, à cerner et à résoudre votre problème. Son contenu est basé sur l'état des connaissances actuelles et sur la documentation disponible au moment de sa réalisation.

Plus précisément, ce document :

- donne des renseignements utiles qui vous aideront à déceler un problème de qualité de l'air dans votre habitation ainsi qu'à maintenir ou à améliorer la qualité de l'air intérieur;
- suggère des façons de choisir les experts ou les entreprises appropriés pour réaliser des mesures correctives;
- fournit des conseils de base en vue de prévenir ou de régler les différends entre locataires et propriétaires;
- vous dirige vers les documents disponibles les plus pertinents sur la qualité de l'air intérieur, et qui proviennent d'organismes reconnus dans les domaines de la santé et de l'habitation.

Principaux contaminants de l'air intérieur et leurs effets sur la santé

Plusieurs contaminants peuvent être présents dans l'air intérieur de votre habitation. La quantité et la nature de ces derniers peuvent cependant varier. Leur présence peut être associée aux habitudes de vie des occupants, aux composants du bâtiment lui-même et à son entretien, ainsi qu'à des animaux.

Le tableau suivant énumère les principaux contaminants qui peuvent se trouver dans votre habitation et leurs principales sources, ainsi que les moyens pour les éviter, ou du moins les réduire.

Tableau 1 Principaux contaminants de l'air intérieur

Exemple de contaminants	Sources principales	Mesures de contrôle	Pour plus d'informations
<p>Acariens</p> <p>Allergènes</p> <p>Moisissures</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Poussières; ▪ Animaux; ▪ Plantes; ▪ Arbres; ▪ Humidité excessive; ▪ Sources d'eau (p. ex. infiltration ou dégât d'eau, etc.). 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Assurer un entretien général et nettoyer fréquemment les surfaces et tissus; ▪ Identifier les sources d'eau et d'humidité excessive et entreprendre des mesures de correction pour les éliminer ou les réduire (p. ex. ventilation, réparation des fuites, etc.). 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Principales sources d'eau ou d'humidité excessive dans les bâtiments ▪ Reconnaître et éliminer les moisissures dans la maison
<p>Monoxyde de carbone (CO)</p>	<p>Tout appareil (poêle, génératrice, barbecue, outils, etc.) fonctionnant au combustible (essence, propane, gaz naturel, bois, etc.) :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Fonctionnement, utilisation ou entretien inadéquat des composants des appareils (brûleur, cheminée); ▪ Utilisation de petits appareils à l'intérieur (p. ex. génératrice, barbecue); ▪ Infiltration dans la maison de gaz provenant de véhicules ou autres appareils en marche (p. ex. souffleuse, tondeuse) dans un garage attenant (par un mur non étanche, une porte, etc.). 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Installer des détecteurs de CO à proximité des appareils à combustible; ▪ Ne pas utiliser d'appareils à moteur utilisant un combustible, comme de l'essence ou du propane, à l'intérieur; ▪ Respecter les règles d'entretien et de sécurité. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Prévenir les intoxications au monoxyde de carbone

Exemple de contaminants	Sources principales	Mesures de contrôle	Pour plus d'informations
Formaldéhyde et autres composés organiques volatils (COV)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Peintures, vernis, colles, ameublements neufs, panneaux d'agglomérés ou synthétiques, assainisseurs d'air et parfums, produits nettoyants. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Utiliser et entreposer les produits chimiques de la manière recommandée; ▪ Assurer une ventilation adéquate; ▪ Installer des produits et des matériaux moins émissifs. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Prévenir les effets de la pollution de l'air sur la santé ▪ Comment réduire l'exposition au formaldéhyde
Fumée de tabac (incluant la fumée secondaire et tertiaire)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Tabagisme à l'intérieur. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Assurer une ventilation adéquate; ▪ Fumer à l'extérieur; ▪ Cesser de fumer. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Lutte contre le tabagisme ▪ Cesser de fumer
Radon	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Produit de dégradation de l'uranium présent naturellement dans le sol (peut être présent dans l'eau souterraine). 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mettre en place des mesures de protection limitant l'entrée du radon par les fondations de l'habitation (p. ex. membrane sous la dalle de fondation); ▪ Réparer et sceller les fissures des murs du sous-sol et des fondations; ▪ Assurer une ventilation adéquate. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Radon domiciliaire
Amiante	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Produits et matériaux contenant de l'amiante dans les bâtiments construits de 1930 à 1990. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ne pas endommager, sabler, couper ou déplacer des matériaux contenant de l'amiante; ▪ Prendre les mesures de précaution appropriées à l'enlèvement des matériaux contenant de l'amiante (p. ex. engager un entrepreneur qualifié, adopter des mesures de protection personnelle, isoler le chantier). 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Prévenir les effets de l'amiante sur la santé

Principaux symptômes associés aux contaminants de l'air intérieur

- Des symptômes irritatifs : irritation des yeux, du nez et de la gorge, écoulement et saignement du nez, toux.
- Des infections des voies respiratoires, souvent répétées : sinusites, pharyngites, laryngites, rhumes, symptômes grippaux.
- Des problèmes respiratoires : exacerbation des symptômes associés à l'asthme (respiration sifflante ou difficulté à respirer), rhinite allergique, bronchite chronique.
- Des symptômes généraux : maux de tête, étourdissements, nausées, vomissements, fatigue, difficulté de concentration, problèmes de peau, démangeaisons.

Attention! Ces symptômes peuvent aussi être associés à des causes non liées à la qualité de l'air intérieur.

En effet, les problèmes de santé et les symptômes compatibles avec une exposition à des contaminants de l'air intérieur ne sont pas spécifiques et peuvent être associés à d'autres causes (p. ex. infection virale ou autre maladie, problèmes causés par des contaminants présents dans le milieu de travail ou dans l'air extérieur). Il est donc souvent très difficile d'établir avec certitude un lien de cause à effet entre les symptômes et le milieu de vie.

Pour plus d'informations sur votre état de santé

Pour des questions générales :

- ❖ [Service Info-Santé 811](#)

Communiquez avec Info-Santé 811. Ce service téléphonique d'information et de conseils en santé est disponible 24 heures par jour, 7 jours par semaine. Les infirmières et infirmiers pourront répondre à vos questions et vous dirigeront, au besoin, vers les ressources appropriées.

Pour un diagnostic plus précis :

Pour obtenir un diagnostic plus précis et des soins appropriés concernant une atteinte à votre santé, vous devriez d'abord consulter votre médecin traitant.

S'il le juge approprié, votre médecin pourra vous diriger vers un médecin spécialisé en santé environnementale :

- ❖ [Clinique de médecine du travail et de l'environnement du CHUM](#)

Les professionnels de la santé qui y travaillent peuvent :

- Déterminer si des facteurs présents dans votre environnement (logement, école, quartier, etc.) peuvent avoir causé ou aggravé la maladie ou certains symptômes;
- Évaluer la présence ou la probabilité éventuelle d'effets sur la santé associés à une exposition à certains contaminants dans votre environnement;
- Recommander des mesures de protection ou de correction et déterminer l'efficacité des mesures prises.

En cas d'urgence :

Si vous soupçonnez un empoisonnement ou une exposition à un produit chimique ou à un gaz, contactez le **Centre antipoison du Québec (CAPQ) au 1 800 463-5060**. Une infirmière ou un infirmier vous suggérera les bons gestes à poser dans de tels cas. Vous pouvez aussi composer le 911 et, si nécessaire, évacuer les lieux.

Des conseils pratiques sont fournis sur le site Internet du [CAPQ](#).

Liens entre votre état de santé et votre habitation

Certains indices peuvent vous aider à établir un lien entre vos symptômes et votre habitation :

- Plusieurs occupants présentent les mêmes symptômes;
- Les symptômes apparaissent ou sont amplifiés :
 - peu de temps après avoir emménagé dans une nouvelle habitation;
 - après une inondation ou un dégât d'eau majeur;
 - après des travaux de rénovation importants;
 - lorsque la ventilation est très réduite ou absente (en hiver, par exemple);
 - dans une pièce donnée (source de contamination localisée);
 - après des travaux de bricolage ou après l'acquisition de meubles, tapis ou autres matériaux susceptibles de dégager des substances chimiques;
 - lors de changements de saison;
- Les symptômes disparaissent ou s'atténuent quand les personnes affectées quittent la maison ou une pièce donnée pendant une période de temps suffisamment longue (de 1 à 2 jours).

Les personnes les plus vulnérables sont :

- les nourrissons et les jeunes enfants;
- les personnes âgées;
- les personnes atteintes d'asthme, d'allergies, de maladies pulmonaires ou cardiovasculaires;
- les individus ayant un système immunitaire affaibli.

De plus, en raison de leur état de santé ou de leur mobilité réduite, ces personnes passent généralement plus de temps à l'intérieur, les exposant davantage aux contaminants présents dans leur milieu de vie.

Pour plus d'informations sur les contaminants de l'air intérieur et leurs effets sur la santé

❖ Ministère de la Santé et des Services sociaux :

Consultez le Portail santé mieux-être pour en savoir plus sur les [effets de la pollution de l'air sur la santé](#), comment [prévenir les effets de la pollution de l'air sur la santé](#), les [problèmes de santé causés par les moisissures](#), le [radon domiciliaire](#), [l'intoxication au monoxyde de carbone](#) ou la [prévention des effets de l'amiante sur la santé](#).

❖ Canadiens en santé :

Consultez le site [Canadiens en santé](#) pour en savoir davantage sur [les contaminants de l'air intérieur](#) et sur [les effets de la pollution de l'air intérieur sur la santé](#).

Conditions pouvant mener à une mauvaise qualité de l'air intérieur

Les sources de contaminants dans les habitations peuvent être associées aux habitudes de vie des occupants ou aux composants des bâtiments et à leur entretien. En voici quelques exemples :

Comportements ou habitudes associés aux occupants	État des bâtiments
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Tabagisme à l'intérieur; ▪ Ventilation insuffisante de l'habitation (naturelle ou mécanique); ▪ Présence d'animaux domestiques; ▪ Entretien insuffisant des lieux (malpropreté, encombrement, etc.); ▪ Entretien inadéquat des appareils de ventilation (filtres, conduits, etc.); ▪ Usage inadéquat de la hotte de cuisinière; ▪ Usage inadéquat du ventilateur de la salle de bain; ▪ Absence de mesures prises afin de prévenir ou d'éliminer les insectes ou les rongeurs indésirables; ▪ Comportements favorisant une humidité excessive; ▪ Utilisation de produits de nettoyage ou de bricolage dégageant des substances chimiques nocives (p. ex. pesticides, vernis, décapants). 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Fondation, toiture ou revêtement extérieur endommagés ou mal construits engendrant des infiltrations d'eau ou de gaz; ▪ Présence de matériaux poreux atteints par l'humidité excessive ou l'eau; ▪ Fonctionnement inadéquat de la hotte de cuisinière et du ventilateur de la salle de bain; ▪ Fonctionnement inadéquat des appareils de combustion; ▪ Absence d'une sortie extérieure pour la hotte de cuisinière, le ventilateur de salle de bain, la sècheuse; ▪ Installation de ventilation inadéquate; ▪ Fonctionnement inadéquat des fenêtres; ▪ Matériaux de construction non conçus pour l'intérieur (p. ex. bois traité) ou émettant des composés organiques volatils (COV); ▪ Etc.

Correctifs et rénovations : comment améliorer la qualité de l'air intérieur de votre habitation et la maintenir

Détecter les problèmes de qualité de l'air intérieur

DÉTECTEZ LES INDICES

Les éléments permettant d'identifier les problèmes de qualité de l'air intérieur sont, dans plusieurs cas, relativement faciles à identifier. En effet, une inspection visuelle des lieux peut permettre de trouver des indices sur la source d'un problème, voire de l'identifier. Voici quelques indices :

- Infiltration ou dégât d'eau;
- Présence de gondolements, de fissures, de taches ou de cernes, laissant soupçonner la présence d'eau à l'intérieur des matériaux;
- Présence de moisissures visibles, d'odeur de moisi ou de terre humide;
- Présence d'animaux ou d'insectes indésirables (p. ex. rongeurs, blattes);
- Présence de chauffage à combustible ou d'électroménagers fonctionnant au gaz, présence de suie, d'odeur de mazout ou de gaz, de fumée de bois;
- Présence de plusieurs produits chimiques au même endroit, dans un endroit mal aéré, etc.;
- Encombrement : présence en grand nombre de matériaux, d'animaux, de débris;
- Odeurs de produits chimiques provenant d'aérosols, de produits nettoyants, de désodorisants, de colles, de vernis, de solvants, de mazout, de fumée de bois, de gaz d'échappement, etc.

Bien que l'absence d'odeur puisse souvent être associée à un air intérieur de bonne qualité, cela ne signifie pas nécessairement qu'il soit exempt de contaminants. En effet, certains gaz, tels le radon ou le monoxyde de carbone, ne peuvent être détectés par la vue ou l'odorat, et ce, même en concentration élevée. Ils nécessitent donc la mise en place d'appareils conçus pour détecter leur présence.

Procéder aux correctifs appropriés

Commencez par bien circonscrire et corriger les problèmes détectés lors de l'inspection visuelle. La majorité des problèmes de qualité de l'air intérieur peuvent être corrigés par l'occupant ou le propriétaire du bâtiment.

AGISSEZ D'ABORD À LA SOURCE DU PROBLÈME!

Si vous avez trouvé la source du problème, corrigez-la directement. Par exemple :

- Asséchez ou remplacez les matériaux mouillés ou humides;
- Réparez les fuites ou les dommages causés par l'eau;
- Colmatez les trous et interstices permettant aux insectes ou aux animaux indésirables d'entrer dans la maison;
- Entreposez les produits chimiques qui émettent des odeurs dans un endroit adapté et bien aéré.

SI LA SOURCE NE PEUT ÊTRE CORRIGÉE, PENSEZ À CONTRÔLER LE PROBLÈME

Par exemple, si la source d'une humidité très élevée provient du sous-sol et que vous ne pouvez apporter de correctifs supplémentaires, vous pourriez installer un déshumidificateur à cet endroit pour contrôler l'humidité relative.

Si vous êtes confronté à un problème d'insectes ou d'animaux indésirables et que vous ne pouvez contrôler leur entrée dans l'habitation (p. ex. en colmatant les ouvertures dans les fondations, en bouchant les trous), vous pouvez installer des trappes ou autres dispositifs d'extermination disponibles pour les consommateurs.

Pour des conseils pratiques concernant l'entretien régulier, saisonnier et ponctuel de votre maison ou de votre terrain dans le but d'améliorer la qualité de l'air intérieur, consultez les pages suivantes de l'Association pulmonaire et du CAA-Québec.

- ❖ [Passer à l'action pour améliorer la qualité de l'air de votre maison](#)
- ❖ [Entretien – Conseils saisonniers](#)
- ❖ [Qualité de l'air intérieur](#)
- ❖ [Moyens pour améliorer la qualité de l'air intérieur](#)
- ❖ [Printemps : inspection et entretien de votre maison – aide-mémoire](#)
- ❖ [Automne – Aide-mémoire : inspection et entretien de votre maison](#)

Si vous ne pouvez procéder aux correctifs vous-même, renseignez-vous sur les services offerts par divers professionnels spécialisés dans les bâtiments résidentiels. Consultez la section *Comment choisir un expert ou une entreprise spécialisée* pour vous guider.

Maintenir la qualité de l'air intérieur

Si vous avez procédé à tous les correctifs nécessaires et que la source des principaux problèmes de qualité de l'air intérieur a été corrigée, il faudra s'assurer de maintenir la qualité de l'air à l'intérieur de votre habitation. Le maintien de la qualité de l'air intérieur passe notamment par :

1. La réduction de l'infiltration et de l'émission des contaminants;
2. La ventilation;
3. Dans certains cas, la filtration de l'air, notamment dans les cas où des occupants sont atteints d'affections pulmonaires.

RÉDUISEZ L'INFILTRATION DES CONTAMINANTS

Puisque de nombreux contaminants proviennent de l'air extérieur (p. ex. pollens, gaz d'échappement des véhicules, particules fines), il est possible de maintenir une bonne qualité de l'air intérieur en réduisant l'infiltration de ces contaminants dans votre habitation.

Pour ce faire, vous pouvez notamment contrôler l'ouverture et la fermeture des fenêtres en fonction des conditions extérieures :

- Ouvrez les fenêtres lorsque l'air extérieur est de bonne qualité, afin d'introduire de l'air frais à l'intérieur ou encore pour favoriser l'évacuation ou la dilution des contaminants générés à l'intérieur (p. ex. fumée et odeurs provenant de la cuisson des aliments);

- Fermez les fenêtres lors de pics de pollution atmosphérique, durant la saison pollinique, lors des heures de grande affluence sur les réseaux routiers à proximité, etc.

Si vous habitez dans une région où la pollution atmosphérique est susceptible de varier, pensez à consulter les indices de la qualité de l'air de votre secteur et à fermer vos fenêtres durant ces périodes. Pour l'ensemble de la province, consultez [l'indice actuel de la qualité de l'air](#). Pour la région de Montréal en particulier, consultez le [suivi de la qualité de l'air](#).

Vous pouvez aussi tenter d'améliorer l'étanchéité de votre maison. Pour plus de conseils à ce sujet, consultez la section [Étanchéité](#) du site de [Transition énergétique Québec](#).

RÉDUISEZ L'ÉMISSION DES CONTAMINANTS À LA SOURCE

Vous pouvez également maintenir la qualité de l'air à l'intérieur de votre habitation en réduisant à la source les émissions de certains contaminants. Plusieurs produits et matériaux du quotidien émettent des substances nocives pour la santé. Pensez d'abord à modifier certaines habitudes :

- Pensez à fumer à l'extérieur de la maison;
- Utilisez des produits d'entretien et de nettoyage émettant moins de substances chimiques (p. ex. produits écologiques);
- Entrez vos produits chimiques dans un endroit bien aéré, inaccessible aux enfants;
- Pensez à réaliser certaines activités de loisir à l'extérieur lorsque cela est possible (p. ex. couper du bois, utiliser les fusils à colle et les appareils de soudure);
- Utilisez des matériaux qui émettent moins de COV;
- Etc.

ASSUREZ UNE BONNE VENTILATION DE VOTRE HABITATION

Afin d'assurer une bonne ventilation de votre habitation, vous pouvez recourir à la ventilation naturelle (c.-à-d. l'ouverture et la fermeture des fenêtres) ainsi qu'à la ventilation mécanique (c.-à-d. l'installation, l'utilisation et l'entretien adéquats d'un système de ventilation centralisé permettant l'échange d'air dans la maison).

La ventilation naturelle peut être utile pour aérer une pièce ou une habitation, mais son utilisation dépend des conditions extérieures. Par exemple, si vous souffrez d'allergies saisonnières, il ne sera pas recommandé d'ouvrir les fenêtres lors des périodes où l'air est chargé de particules de pollens :

- Les allergies aux arbres et aux graminées commencent généralement au printemps et s'étendent jusqu'au début de l'été;
- Les allergies au pollen de l'herbe à poux commencent vers la mi-juillet et se poursuivent jusqu'au premier gel.

De plus, elle est peu indiquée lorsqu'il fait froid, trop chaud ou trop humide.

Quant aux systèmes de ventilation mécanique centralisés, ils permettent d'évacuer l'air vicié de l'intérieur et d'introduire de l'air frais de l'extérieur qui sera distribué dans les pièces habitables de la maison. Dans certains cas, elle permet de mieux contrôler l'humidité relative à l'intérieur. S'ils sont correctement installés, utilisés et entretenus, ces systèmes de ventilation peuvent contribuer à vous offrir un air de qualité presque en tout temps.

Pour plus d'informations sur la ventilation mécanique, consultez la section [Ventilation](#) du site de [Transition énergétique Québec](#).

UTILISEZ UN APPAREIL DE FILTRATION DE L'AIR DANS CERTAINES CIRCONSTANCES PARTICULIÈRES

Dans certains cas, la qualité de l'air intérieur peut aussi être améliorée grâce à des appareils d'épuration de l'air. Divers appareils permettent d'éliminer ou de retenir les contaminants de l'air intérieur (particules et gaz). Bien que l'efficacité de ces dispositifs dépende de plusieurs facteurs, ils peuvent s'avérer utiles dans certaines circonstances (p. ex. épisode de contamination de l'air extérieur) et pour certaines personnes plus vulnérables (p. ex. enfants asthmatiques).



Pour plus d'informations sur les purificateurs d'air, vous pouvez notamment consulter la [Fiche d'information sur les purificateurs d'air portatifs \(filtres\) et autres appareils](#) de l'Association pulmonaire du Canada, ou encore la fiche [Choix d'un purificateur d'air](#) produite par les services-conseils en habitation de CAA-Québec.

Comment choisir un expert ou une entreprise spécialisée

Après avoir remarqué un problème de qualité de l'air intérieur et constaté que, même en changeant certaines de vos habitudes ou en effectuant certains travaux, vous ne pouviez pas corriger la situation, recherchez un expert ou une entreprise spécialisée pour vous aider.

La résolution d'un problème en qualité de l'air intérieur comporte deux étapes :

- l'identification de l'origine du problème;
- la réalisation des mesures correctives.

Choisissez d'abord un spécialiste ou une firme spécialisée qui :

- identifiera la cause du problème (diagnostic);
- en précisera l'ampleur;
- recommandera les mesures correctives appropriées.

Qui peut identifier les causes et l'ampleur du problème et recommander des mesures correctives?

- Les architectes;
- Les technologues;
- Les inspecteurs en bâtiment;
- Les autres professionnels ayant reçu une formation portant sur les problèmes de qualité de l'air intérieur en milieu résidentiel, incluant le développement des moisissures, l'infiltration du radon, etc.

Pour des problèmes particuliers, vous pouvez faire appel à d'autres spécialistes comme des ingénieurs en structure, si l'intégrité structurale est touchée, et à des firmes en ventilation, si le système est contaminé, inadéquat ou inefficace.

Qui peut procéder aux travaux correctifs?

- Les firmes spécialisées en nettoyage après sinistre ou en décontamination;
- Les entrepreneurs généraux;
- Les entreprises spécialisées en chauffage et ventilation, en isolation et en plomberie pour les travaux spécifiques.

Pour l'exécution des travaux, lorsque possible, il est plus prudent de faire affaire avec une entreprise qui n'est pas associée avec l'expert ou le professionnel qui a effectué le diagnostic, pour s'assurer de son impartialité en ce qui concerne l'application des recommandations. L'expert ou le professionnel devra également posséder une formation ou de l'expertise en matière de correction de problèmes de qualité de l'air intérieur.

SOYEZ VIGILANT!

Bien que la pratique de la majorité des experts et des entreprises spécialisées soit régie par des corporations ou des ordres professionnels, il n'existe actuellement aucun mécanisme d'accréditation reconnu en matière de qualité de l'air intérieur dans le secteur de l'habitation.

Dans ce contexte, il est important d'être bien informé à ce sujet; il faudra baser votre choix sur un ensemble de critères et d'étapes à suivre (voir section *Avant d'entreprendre vos travaux*).

Avant d'entreprendre vos travaux

- Vérifiez auprès de votre compagnie d'assurances si vous avez accès à une forme quelconque d'aide financière ou à des services-conseils.
- Vérifiez auprès de votre municipalité ou de votre municipalité régionale de comté (MRC) si elle peut vous fournir des conseils techniques ou vous informer sur les programmes d'aide financière disponibles dans votre localité. Le site Internet de la Société d'habitation du Québec (SHQ) décrit les principaux [programmes d'aide à l'habitation](#) au Québec.
- Vous avez un projet de maison neuve? Optez pour une maison Novoclimat 2.0 qui procure un rendement énergétique supérieur, un plus grand confort et une meilleure qualité de l'air intérieur. Consultez le répertoire des [entrepreneurs et professionnels Novoclimat](#) sur le site du Bureau de normalisation du Québec (BNQ).
- Si vous êtes propriétaire, informez-vous sur les programmes d'évaluation énergétique des gouvernements provincial et fédéral. Ces programmes visent à évaluer l'efficacité énergétique de votre maison et à identifier les travaux ou les rénovations qui permettront d'accroître son rendement énergétique et de réduire les coûts associés. Les travaux recommandés pourront contribuer à régler certains problèmes affectant la qualité de l'air intérieur (p. ex. condensation, humidité excessive).

Pour plus d'informations sur les programmes d'évaluation énergétique

❖ [ÉnerGuide](#)

Consultez cette page pour obtenir des renseignements sur ce programme de Ressources naturelles Canada.

❖ [Rénoclimat](#)

Consultez cette page du ministère de l'Énergie et des Ressources naturelles pour en savoir plus sur ce programme équivalent pour les habitations du Québec.

Pour avoir des informations téléphoniques sur l'un ou l'autre de ces programmes, contactez le service de renseignements de Transition énergétique Québec au 1 866 266-0008.

Bien choisir votre expert étape par étape

- ⇒ Commencez par vérifier si une personne de votre entourage peut vous recommander un expert ou une entreprise ayant effectué avec succès des travaux similaires. Sinon, vous pouvez chercher sur Internet ou dans le bottin téléphonique pour trouver l'entreprise ou l'expert recherché.
- ⇒ Demandez de préférence 3 estimations avant d'octroyer un contrat.
- ⇒ Vérifiez si l'expert ou l'entreprise spécialisée :
 - ✓ possède de l'expérience (nombre d'années d'exercice dans le domaine) ou une formation spécialisée dans la résolution de problèmes de qualité de l'air intérieur ou d'insalubrité (p. ex. avoir suivi une formation sur les risques associés à l'amiante ou aux moisissures et les procédures de décontamination ou de retrait);
 - ✓ est membre d'un ordre, d'une association ou d'une corporation professionnels;
 - ✓ possède, dans le cas d'un entrepreneur, une licence valide délivrée par la Régie du bâtiment du Québec (RBQ) et offre une garantie de ses travaux. Pour ce faire, consultez le [Registre des détenteurs de licence de la Régie du bâtiment du Québec](#) ou composez le 1 800 361-0761;
 - ✓ possède une assurance de responsabilité civile ou une assurance professionnelle pour erreurs ou omissions;
 - ✓ a donné suite rapidement aux plaintes ou aux litiges dont il aurait pu faire l'objet. Pour le savoir, vérifiez avec l'ordre professionnel concerné, la RBQ, l'Office de la protection du consommateur ou une association de protection des consommateurs. Pour savoir si un rénovateur domiciliaire a déjà fait l'objet de plaintes de consommateurs ou s'il détient un permis de vendeur itinérant requis par l'Office de la protection du consommateur, consultez la section [Se renseigner sur un commerçant](#), ou composez le 1 888 672-2556.
 - ✓ possède une adresse d'affaires. L'Office de la protection du consommateur signale de faire attention aux entrepreneurs qui ne donnent pas d'adresse complète, ou seulement un numéro de téléphone comme coordonnées. En cas de problème, vous pourriez avoir de la difficulté à retrouver l'entrepreneur.

- ⇒ N'hésitez pas à poser des questions à l'expert ou au représentant de l'entreprise et à demander une description écrite (devis ou soumission) détaillant les services ou les travaux proposés, les coûts, les délais, les modalités de paiement, les garanties offertes, etc.
- ⇒ Concrétisez l'entente par un contrat écrit reprenant les détails du devis. Un contrat conclu avec un vendeur itinérant peut être annulé dans les 10 jours suivant sa signature.

Pour en savoir davantage sur le choix d'un entrepreneur et sur la signature d'un contrat en bonne et due forme

- ❖ RBQ : [Choisir un entrepreneur licencié](#)
- ❖ Office de la protection du consommateur : [Choisir un entrepreneur](#)

VOUS ÊTES INSATISFAITS DES SERVICES RENDUS OU DES TRAVAUX EFFECTUÉS?

- Si la personne qui a effectué les travaux fait partie d'un ordre professionnel, adressez une plainte au syndic de l'ordre professionnel concerné si vous estimez qu'il a :
 - fait preuve d'incompétence;
 - enfreint une loi ou un règlement professionnel;
 - causé des dommages;
 - réclamé des honoraires excessifs.
- ❖ Pour connaître les ordres professionnels, consultez le site de l'[Office des professions du Québec](#).
- Si vous constatez que les travaux exécutés par un entrepreneur titulaire d'une licence de la RBQ avec qui vous avez conclu un contrat en bonne et due forme comportent des défauts, nous vous invitons à lire la section [Connaître vos recours](#) du site de la RBQ.

Qu'en est-il des analyses de l'air intérieur?

Des analyses de l'air pourraient être nécessaires pour certains types de contaminants chimiques, tels le radon, l'amiante, le monoxyde de carbone, le mercure et le formaldéhyde, pour vérifier s'ils sont réellement présents et connaître leur concentration. De telles mesures ne sont généralement pas nécessaires pour vérifier la présence de contaminants microbiologiques, telles les moisissures.

En effet, il n'existe à l'heure actuelle aucune recommandation ou valeur guide (ou seuil quantitatif) d'exposition aux moisissures à l'intérieur des bâtiments non industriels. Dans les bâtiments d'habitation, dans les immeubles de bureaux ou dans ceux recevant du public (p. ex. écoles, garderies), il est toutefois considéré que la croissance de moisissures, qu'elle soit visible ou cachée, et les problèmes persistants d'humidité excessive dans un bâtiment, représentent des situations non désirées qui devraient être corrigées dès que possible.

Une inspection minutieuse de votre habitation sera souvent suffisante pour identifier la cause des moisissures et pour déterminer ensuite les mesures appropriées pour y remédier. La présence apparente de moisissures exige de procéder à des travaux de correction, et ce, le plus rapidement possible. Pour corriger la situation, il n'est pas nécessaire de connaître le genre, l'espèce ou la quantité de moisissures présentes. Par ailleurs, les analyses de l'air, de surfaces ou de poussières dans les habitations n'étant pas réglementées, leurs résultats peuvent donner lieu à des interprétations parfois divergentes.

Les associations et les ordres professionnels

Le rôle des ordres professionnels est d'assurer la protection du public et de veiller à la compétence de leurs membres. En plus des ordres professionnels, les associations de professionnels voient à reconnaître la compétence de leurs membres et favorisent leur formation. Certaines de ces associations acceptent de répondre aux questions du public.

INSPECTION, DIAGNOSTIC, SOLUTION, PLAN, DEVIS, SURVEILLANCE DES TRAVAUX

- ❖ [Ordre des architectes du Québec \(OAQ\)](#)
Tél. : 1 800 599-6168
- ❖ [Ordre des ingénieurs du Québec \(OIQ\)](#)
Tél. : 1 800 461-6141
- ❖ [Ordre des technologues professionnels du Québec \(OTPQ\)](#)
Tél. : 1 800 561-3459
- ❖ [Association des inspecteurs en bâtiments du Québec \(AIBQ\)](#)
Tél. : 1 877 644-2427

TRAITEMENT DE L'AIR, VENTILATION, CHAUFFAGE, PLOMBERIE, ÉLECTRICITÉ

- ❖ [Corporation des entreprises de traitement de l'air et du froid \(CETAF\)](#)
Tél. : 514 735-1131
- ❖ [Corporation des maîtres mécaniciens en tuyauterie du Québec \(CMMTQ\)](#)
Tél. : 514 382-2668
- ❖ [Corporation des maîtres électriciens du Québec \(CMEQ\)](#)
Tél. : 1 800 361-9061
- ❖ [Association des professionnels du chauffage \(APC\)](#)
Tél. : 1 855 748-6937

TRAVAUX GÉNÉRAUX

- ❖ [Association des professionnels de la construction et de l'habitation du Québec \(APCHQ\)](#)
- ❖ [Association de la construction du Québec \(ACQ\)](#)
Tél. : 1 888 868-3424
- ❖ [Association patronale des entreprises en construction du Québec \(APECQ\)](#)
Tél. : 1 800 371-2381
- ❖ [Corporation des entrepreneurs généraux du Québec \(CEGQ\)](#)
Tél. : 1 877 425-8454

PLANS DE GARANTIE

- ❖ [Plan de garantie des bâtiments résidentiels neufs](#)

Comment éviter un différend entre un locataire et un propriétaire lorsqu'un problème de qualité de l'air intérieur survient?

Le maintien d'un environnement sain est la responsabilité non seulement des gestionnaires et des propriétaires, mais aussi des occupants. Une mauvaise conception ou encore un entretien déficient du bâtiment peuvent être en cause, tout comme les habitudes de vie des occupants.

Cette section présente les conseils de base en vue de régler les différends entre locataires et propriétaires, et vous dirige vers les documents les plus pertinents offerts par des organismes œuvrant dans les domaines de la santé et de l'habitation.

Droits et obligations des locataires et des propriétaires

En vertu du bail de location, le locataire et le propriétaire partagent la responsabilité de maintenir le logement dans un bon état de propreté et de salubrité. La [Loi sur la Régie du logement](#) et les dispositions du [Code civil du Québec](#) qui portent sur le louage précisent les obligations et les droits des locataires et des propriétaires en matière de bail résidentiel.

DROITS ET OBLIGATIONS DU LOCATAIRE EN VERTU DU CODE CIVIL DU QUÉBEC :

- Payer le loyer convenu à la date convenue (art. 1855);
- Utiliser le logement avec prudence et diligence (art. 1855);
- Ne pas changer la forme ou la destination du logement (art. 1856);
- Maintenir le logement en bon état de propreté (art. 1911);
- Respecter les lois relatives à la sécurité et à la salubrité du logement (art. 1912, alinéa 1);
- Effectuer les réparations locatives dans certains cas (art. 1864);
- Subir les réparations urgentes et nécessaires (art. 1865);
- Permettre la vérification de l'état du logement, sa visite à un acquéreur éventuel, l'affichage et sa visite à un locataire éventuel et les travaux qui doivent être effectués (art. 1857, 1930_et suivants);
- Ne pas changer les serrures du logement (art. 1934);
- Se conduire de manière à ne pas troubler la jouissance normale des autres locataires et/ou du locateur (art. 1860);
- Aviser d'une défectuosité ou détérioration substantielle (art. 1866);
- Enlever ses effets mobiliers à la fin du bail (art. 1978);
- Remettre le logement dans son état initial à la fin du bail (art. 1890 et art. 1891).

DROITS ET OBLIGATIONS DU PROPRIÉTAIRE EN VERTU DU CODE CIVIL DU QUÉBEC :

- Au moment de la délivrance du logement :
 - À la date convenue, le propriétaire doit délivrer le logement en bon état de réparations, d'habitabilité et de propreté (art. 1854, alinéa 1, art. 1910 et art. 1911).

- En cours de bail :
 - Procurer la jouissance paisible du logement (art. 1851, art. 1854, alinéa 1, et art. 1859);
 - Maintenir le logement en bon état d'habitabilité (art. 1910);
 - Garantir que le logement puisse servir à son usage normal et l'entretenir à cette fin durant toute la durée du bail (art. 1854, alinéa 2);
 - Faire toutes les réparations nécessaires, sauf celles à la charge du locataire (art. 1864);
 - S'assurer que le nombre d'occupants respecte les conditions normales de confort et de salubrité (art. 1920);
 - Ne pas changer la forme ou la destination du logement (art. 1856).

REGIE DU LOGEMENT

La Régie du logement informe le citoyen (locataire ou propriétaire) de ses obligations et de ses droits résultants du bail de location, et favorise l'entente entre les parties. Des préposés aux renseignements de [28 bureaux régionaux](#) sont en mesure de vous informer.

S'il y a défaut de règlement à l'amiable et litige entre les parties, la Régie, en tant que tribunal, peut trancher et porter un jugement. Diverses publications sous forme d'[avis](#) (p. ex. [Avis d'abandon du logement](#)) ou de formulaires sont disponibles, tant pour les [propriétaires](#) que pour les [locataires](#).

Pour de plus amples renseignements, vous pouvez joindre le siège social de la Régie du logement au 1 800 683-2245 et visiter son [site Internet](#).

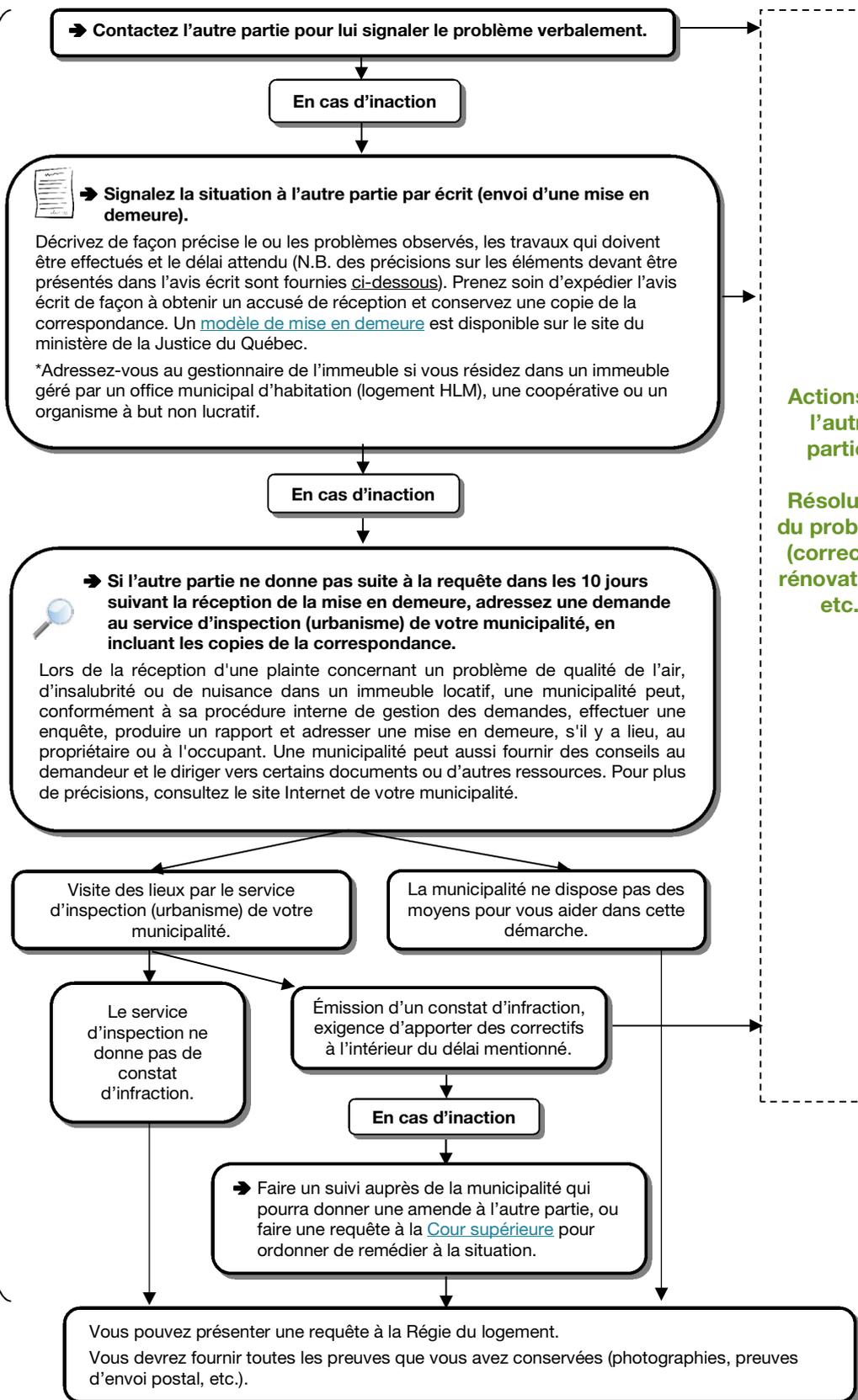
La figure de la page suivante présente la démarche à suivre en cas de problème associé à un logement.



Vous constatez un problème de qualité de l'air intérieur ou de salubrité dans votre logement? Que vous soyez locataire ou propriétaire, tentez d'abord d'en trouver la source. Commencez à documenter le problème et à prendre des photos, si possible.

Durant vos démarches :

Vous pouvez demander du soutien à différentes **organisations** de votre région (p. ex. comités de logement; associations de locataires, de propriétaires; organismes d'habitation, de protection des consommateurs). Si vous avez des questions concernant votre santé ou des préoccupations à l'égard de votre état, vous pouvez contacter le **service Info-Santé 811** ou consulter votre **médecin**. Fournissez-lui des informations concernant votre logement, au besoin.



Actions de l'autre partie :
Résolution du problème (correctifs, rénovations, etc.)

RÉDIGER UNE MISE EN DEMEURE :

La plainte doit décrire la situation dans son ensemble. Voici les éléments que l'on doit généralement retrouver dans l'avis écrit :

- Coordonnées du plaignant.
- Date à laquelle vous avez fait une plainte verbale, ainsi que la réponse ou l'absence de réponse de l'autre partie.
- Description complète du problème. Idéalement, décrivez le problème pour chacune des pièces affectées. Il est important de mesurer et de noter les éléments problématiques (p. ex. dans la chambre à coucher : moisissures sous la fenêtre sur une surface de 10 cm de long sur 4 cm de large). Lorsque possible, prenez des photos et notez les dimensions des éléments problématiques sur celles-ci également.
- Source du problème, lorsqu'elle est connue ou semble l'être. Précisez (p. ex. chambre à coucher : infiltration d'eau par la fenêtre).
- Symptômes qui vous semblent liés à la mauvaise qualité de l'air intérieur de votre logement. Décrivez les symptômes (p. ex. irritation des yeux, du nez et de la gorge, écoulement ou saignement de nez) et notez qui présentent ces symptômes (conjoint, enfant, etc.). Mentionnez également si un médecin a été consulté pour ces symptômes. Spécifiez si les problèmes apparaissent ou sont amplifiés lorsque vous êtes dans le logement ou s'ils disparaissent lorsque vous quittez celui-ci.
- Travaux qui devraient être effectués et le délai pour le faire. Généralement, vous devez laisser un délai d'au moins 10 jours à moins d'une situation urgente.

AVANT D'ENVOYER UNE MISE EN DEMEURE :

- Informez l'autre partie que, si la situation n'est pas corrigée, vous demanderez à la municipalité de faire une enquête et que, à la suite de celle-ci, vous déposerez une plainte à la Régie du logement.
- Expédiez votre lettre de façon à obtenir un accusé de réception.
- Conservez une copie de la correspondance (lettre, accusé de réception, etc.).

RESSOURCES UTILES POUR VOUS APPUYER DANS VOS DÉMARCHES

Si vous êtes locataire :

Les associations de locataires et les comités logement ont pour mission de venir en aide aux locataires aux prises avec des problèmes liés à leur logement en les informant et en défendant leurs droits.

- ❖ [Regroupement des comités logement et associations de locataires du Québec \(RCLALQ\)](#)
Consultez ce site pour connaître l'association de locataires ou le comité logement de votre localité. Une [liste de comités de logement](#) par région est disponible.
Tél. : 1 866 521-7114
- ❖ [Fédération des locataires d'habitations à loyer modique du Québec \(FLHLMQ\)](#)
Cette fédération regroupe plus de 300 associations de locataires d'habitations à loyer modique (HLM) et comités consultatifs de résidentes et de résidents répartis sur tout le territoire du Québec.

Si vous êtes propriétaire :

Les regroupements de propriétaires ont pour mandat de défendre et de promouvoir les droits des propriétaires d'immeubles à logements, de former et d'informer leurs membres et d'offrir des services et des avantages à leur intention.

Voici quelques regroupements de propriétaires d'immeubles locatifs :

- ❖ [Association des propriétaires du Québec \(APQ\)](#)
L'APQ a pour mission de défendre les droits et les intérêts des propriétaires de logements locatifs du Québec.
Tél. : 1 888 382-9670

- ❖ [Corporation des propriétaires immobiliers du Québec \(CORPIQ\)](#)
Association à but non lucratif, la CORPIQ exerce un leadership de l'industrie de l'immobilier locatif en représentant les propriétaires auprès des intervenants du milieu et du public. Elle offre une gamme de services à ses membres afin d'améliorer leur environnement ainsi que celui de leur clientèle de façon à contribuer à l'essor financier des Québécois et Québécoises dans une perspective de développement durable.
Tél. : 1 800 548-1921 (Montréal et Ouest du Québec)
Tél. : 1 800 529-4985 (Québec, Centre et Est du Québec)

Pour le consommateur, en général :

Les associations et regroupements de consommateurs ont pour rôle de venir en aide aux consommateurs ainsi que de promouvoir et de défendre leurs droits. Certains offrent des services spécifiquement reliés à l'habitation, à leurs membres uniquement.

Voici quelques regroupements de consommateurs :

- ❖ [Association des consommateurs pour la qualité de dans la construction \(ACQC\)](#)
L'ACQC appuie les consommateurs dans leurs démarches collectives face à des problèmes comme la [garantie des maisons neuves](#), l'[inspection pré-achat](#), les [maisons lézardées](#), les [dépôts d'ocre \(ocre ferreuse\)](#), la [pyrrhotite](#) et autres problèmes liés à la protection des consommateurs face à l'industrie de la construction.
Tél. : 1 877 624-7667

- ❖ [Associations de consommateurs du Québec](#)
Ce site fournit les coordonnées de plus d'une trentaine d'associations de consommateurs, dont plusieurs associations coopératives d'économie familiale.

Bottin des principaux organismes

- ❖ [Association des professionnels du chauffage \(APC\)](#)
L'APC représente l'industrie du chauffage d'appoint auprès des diverses instances et sert de centre d'information aux consommateurs. L'APC offre également des services d'inspections et d'expertises techniques relativement à la conformité réglementaire des installations des différents types de systèmes de chauffage.
Tél. : 1 855 748-6937
- ❖ [Association des consommateurs pour la qualité dans la construction \(ACQC\)](#)
L'ACQC appuie les consommateurs dans leurs démarches collectives face à des problèmes comme les [plans de garantie](#), l'[inspection préachat](#), les [maisons lézardées](#), les [dépôts d'ocre \(ocre ferreuse\)](#), la [pyrrhotite](#) ou d'autres problèmes liés au manque de protection des consommateurs face à l'industrie de la construction.
Tél. : 1 877-624-7667
- ❖ [Association des inspecteurs en bâtiments du Québec \(AIBQ\)](#)
L'AIBQ est reconnue par les professionnels de l'industrie comme étant la référence en inspection de bâtiments au Québec. Une [liste de noms d'inspecteurs en bâtiment](#) peut être consultée par région.
Tél. : 1 877-644-2427
- ❖ [Association des propriétaires du Québec \(APQ\)](#)
L'APQ a pour mission de défendre les droits et les intérêts des propriétaires de logements locatifs du Québec.
Tél. : 1 888 382-9670
- ❖ [Transition énergétique Québec \(TEQ\)](#)
TEQ offre des conseils pratiques et s'occupe de faire la promotion et de gérer divers programmes relatifs notamment à l'habitation (Rénoclimat, Novoclimat, Éconologis). Plusieurs aides financières sont disponibles par l'intermédiaire de TEQ et des projets pilotes sont également entrepris pour analyser et étudier diverses technologies avant un déploiement de programmes à plus grande échelle. Les programmes et les services offerts s'adressent autant aux citoyens qu'aux entreprises, industries, institutions et organismes de tous les secteurs d'activité confondus.
Tél. : 1 866 266-0008
- ❖ [Centre antipoison du Québec \(CAPQ\)](#)
Le Centre a pour rôle d'évaluer l'urgence de la situation, de vous indiquer ce que vous devez faire et de répondre à vos questions. Si le Centre antipoison vous recommande de vous rendre immédiatement à l'urgence d'un hôpital, il prévient l'urgence de votre arrivée.
Tél. : 1 800 463-5060
- ❖ [Corporation des maîtres électriciens du Québec \(CMEQ\)](#)
La CMEQ a pour mission d'assurer la protection du public. À cette fin, elle vérifie et contrôle la qualification de ses membres en vue de s'assurer de leur probité, de leur compétence et de leur solvabilité.
Tél. : 1 800 361-9061

- ❖ [Corporation des maîtres mécaniciens en tuyauterie du Québec \(CMMTQ\)](#)
Peu importe l'ampleur de vos travaux de plomberie ou de chauffage, confiez-les à un entrepreneur membre de la CMMTQ qui détient la licence appropriée, même s'il s'agit de travaux de rénovation résidentielle, dès qu'ils sont confiés à un tiers, qu'ils sont visés par la *Loi sur les maîtres mécaniciens en tuyauterie* et qu'ils portent sur des systèmes de chauffage à air chaud, à eau chaude ou à vapeur, sur des systèmes de brûleurs au gaz naturel ou au mazout ou sur des systèmes de plomberie. Pour trouver votre entrepreneur, consultez le répertoire des membres de la CMMTQ.
Tél. : 1 800 465-2668

- ❖ [Corporation des propriétaires immobiliers du Québec \(CORPIQ\)](#)
Association à but non lucratif, la CORPIQ exerce un leadership de l'industrie de l'immobilier locatif en représentant les propriétaires auprès des intervenants du milieu et du public. Elle offre une gamme de services à ses membres afin d'améliorer leur environnement ainsi que celui de leurs clientèles de façon à contribuer à l'essor financier des Québécois et Québécoises dans une perspective de développement durable.
Tél. : 1 800 548-1921 (Ouest du Québec)
Tél. : 1 800 529-4985 (Centre et Est du Québec)

- ❖ [Écohabitation](#)
Que vous soyez un particulier, un professionnel, un promoteur, un organisme ou encore une municipalité, Écohabitation vous accompagne à mener à bien tout type de projet en habitation écologique.
Tél. : 1 855 400-0326

- ❖ [Service Info-Santé 811](#)
Info-Santé 811 est un service de consultation téléphonique gratuit et confidentiel. Le 811 est le numéro de téléphone unique de ce service. Composer le 811 permet de joindre rapidement une infirmière ou un infirmier en cas de problème de santé non urgent. Le service est offert 24 heures par jour, 365 jours par année. Toute personne résidant au Québec peut appeler le service Info-Santé 811 pour elle-même ou pour un proche.

- ❖ [Office de la protection du consommateur](#)
L'Office intervient auprès des commerçants afin qu'ils respectent leurs obligations envers les consommateurs. Elle vise aussi à aider les consommateurs à faire des choix éclairés et à les informer de leurs droits, de leurs obligations et de leurs recours en cas de problème avec un commerçant.
Tél. : 1 888 672-2556

- ❖ [Option consommateurs](#)
Option consommateurs est une association à but non lucratif qui a pour mission de promouvoir et de défendre les intérêts des consommateurs ainsi que de veiller à ce qu'ils soient respectés.
Tél. : 1 888 412-1313

Les Ordres

La mission première de tout ordre professionnel est d'assurer la protection du public à l'égard des gestes posés par leurs membres dans l'exercice de leurs fonctions. Ainsi, certains recours s'offrent aux clients insatisfaits des services rendus par un technologue professionnel, dont la demande d'enquête au syndic de même que la conciliation et l'arbitrage de comptes.

- ❖ [Ordre des architectes du Québec](#)
Tél. : 1 800 599-6168
- ❖ [Ordre des ingénieurs du Québec](#)
Tél. : 1 800 461-6141
- ❖ [Ordre des technologues professionnels du Québec](#)
Tél. : 1 800 561-3459
- ❖ [Régie du bâtiment du Québec \(RBQ\)](#)
Dans un objectif de protection du public, la RBQ a pour mission de s'assurer de la qualité des travaux et de la sécurité des bâtiments et des installations, de la qualification professionnelle, de l'intégrité des entrepreneurs et des constructeurs-propriétaires.
Tél. : 1 800 361-0761
- ❖ [Regroupement des comités logement et associations de locataires du Québec \(RCLALQ\)](#)
Ce regroupement a notamment comme mandat la défense des droits des locataires par le biais de la formation, de l'information et de la diffusion du contenu juridique, politique et social lié au logement locatif. Une [liste de comités de logement et d'associations de locataires](#) par région est disponible.
Tél. : 1 866 521-7114
- ❖ [Société canadienne d'hypothèques et de logement \(SCHL\)](#)
La SCHL est l'autorité en matière d'habitation au Canada depuis plus de 65 ans. La SCHL aide les Canadiens à répondre à leurs besoins en matière de logement. En tant qu'autorité en matière d'habitation au Canada, elle contribue à la stabilité du marché de l'habitation et du système financier, elle vient en aide aux Canadiens dans le besoin et elle fournit des résultats de recherche et des conseils objectifs aux gouvernements, aux consommateurs et au secteur de l'habitation.
Tél. : 1 800 668-2642
- ❖ [Société d'habitation du Québec \(SHQ\)](#)
Principal organisme gouvernemental responsable de l'habitation sur le territoire québécois, la SHQ contribue par ses actions au mieux-vivre des citoyens, en leur offrant des conditions adéquates de logement en fonction de leurs ressources financières et de leurs besoins.
Tél. : 1 800 463-4315

Principales références gouvernementales pouvant être consultées

Qualité de l'air intérieur	
	<p>La qualité de l'air http://canadiensensante.gc.ca/healthy-living-vie-saine/environnement-environnement/air/index-fra.php</p>
	<p>Environnement intérieur http://www.msss.gouv.qc.ca/sujets/santepub/environnement/index.php?environnement_interieur</p>
	<p>Effets de la pollution de l'air sur la santé http://sante.gouv.qc.ca/problemes-de-sante/effets-de-la-pollution-de-l-air-sur-la-sante/</p> <p>Prévenir les effets de la pollution de l'air sur la santé http://sante.gouv.qc.ca/conseils-et-prevention/prevenir-les-effets-de-la-pollution-de-l-air-sur-la-sante/</p>
Moississures et humidité	
	<p>Reconnaître et éliminer les moisissures dans la maison http://sante.gouv.qc.ca/conseils-et-prevention/reconnaître-et-eliminer-les-moisissures-dans-la-maison/</p> <p>Problèmes de santé causés par les moisissures http://sante.gouv.qc.ca/problemes-de-sante/problemes-de-sante-causes-par-les-moisissures/</p>
	<p>Les risques à la santé associés à la présence de moisissures en milieu intérieur http://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/126_RisquesMoississuresMilieuInterieur.pdf</p>
	<p>Compendium sur les moisissures http://www.inspq.qc.ca/compendium-moisissures</p>

Moisissures et humidité (suite)	
 <p>Outil d'aide à l'interprétation de rapports d'investigation de la contamination fongique</p> <p>Table des matières :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Avant-propos • Introduction, objectifs et objectifs • Méthodologie et modalités d'application • Éléments de l'interprétation des rapports d'investigation • Interprétation des résultats à l'égard de la protection de la santé des occupants • Pour aller plus loin... (annexes) • Références 	<p>Outil d'aide à l'interprétation de rapports d'investigation de la contamination fongique</p> <p>https://www.inspq.qc.ca/outil-aide-interpretation-investigation-contamination-fongique</p>
 <p>Lignes directrices sur la qualité de l'air intérieur résidentiel : Moisissures</p>	<p>Lignes directrices sur la qualité de l'air intérieur résidentiel : Moisissures</p> <p>http://www.hc-sc.gc.ca/ewh-semt/pubs/air/mould-moisissure-fra.php</p>
 <p>Les moisissures et votre santé</p> <p>Information à l'intention des membres des communautés des Premières nations</p>	<p>Les moisissures et votre santé – Santé des Premières nations et des Inuits</p> <p>http://www.hc-sc.gc.ca/fniah-spnia/promotion/public-publique/home-maison/mould-moisissure-fra.php</p>
 <p>Réduisez l'humidité et les moisissures</p> <p>Si vous avez un logement sur un espace de travail, adressez-vous au propriétaire ou au gestionnaire de l'immeuble. Vous pouvez obtenir des renseignements sur les améliorations possibles et les propositions, ainsi que sur les droits et obligations de chacun en matière de logement.</p>	<p>Réduisez l'humidité et les moisissures</p> <p>http://www.hc-sc.gc.ca/ewh-semt/air/in/poll/mould-moisissure/rid-debarrasser-fra.php</p>
 <p>Humidité dans le sous-sol</p> <p>Les moisissures d'intérieur sont souvent associées à l'humidité. Réduisez l'humidité dans votre logement pour éviter les moisissures.</p>	<p>Humidité dans le sous-sol</p> <p>http://www.transitionenergetique.gouv.qc.ca/mon-habitation/conseils-pratiques/humidite-dans-le-sous-sol/#.WRNhfmc70</p>
 <p>Humidificateurs à vapeur froid</p> <p>Les humidificateurs à vapeur froide sont conçus pour humidifier l'air sans élever la température de l'eau. Ils sont généralement plus silencieux et plus faciles à nettoyer que les humidificateurs à vapeur chaude.</p>	<p>Humidificateurs à vapeur froide</p> <p>http://canadiensensante.gc.ca/drugs-products-medicaments-produits/consumer-consommation/home-maison/humid-fra.php</p>

Monoxyde de carbone	
	<p>Le monoxyde de carbone tue ! Protégez-vous http://publications.msss.gouv.qc.ca/acrobat/f/documentati/on/2009/09-203-01F.pdf</p>
	<p>Vacanciers, soyez vigilants ! Le monoxyde de carbone tue! http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2015/15-203-01F.pdf</p>
	<p>Le monoxyde de carbone http://www.securitepublique.gouv.qc.ca/securite-incendie/prevenir-incendie/conseils-prevention/monoxyde-carbone.html</p>
	<p>Intoxication au monoxyde de carbone http://sante.gouv.qc.ca/problemes-de-sante/intoxication-au-monoxyde-de-carbone/</p> <p>Prévenir les intoxications au monoxyde de carbone http://sante.gouv.qc.ca/conseils-et-prevention/prevenir-les-intoxications-au-monoxyde-de-carbone/</p>
Punaises de lit	
	<p>Reconnaitre les punaises de lit et en prévenir l'infestation http://sante.gouv.qc.ca/conseils-et-prevention/reconnaitre-les-punaises-de-lit-et-en-prevenir-l-infestation/</p>
	<p>Punaises de lit – À quoi ressemblent-elles? http://www.canadiensensante.gc.ca/product-safety-securite-produits/pest-control-products-produits-antiparasitaires/pesticides/tips-conseils/bedbugs-punaises-lits-fra.php</p>

	<p>Risques pour la santé associés à l'amiante http://canadiensensante.gc.ca/healthy-living-vie-saine/environnement-environnement/outdoor-air-exterieur/asbestos-amiante-fra.php</p>
	<p>Amiante – Qu'est-ce que c'est? https://www.cchst.ca/oshanswers/chemicals/asbestos/whatis.html</p>
	<p>Amiante https://www.inspq.qc.ca/amiante</p>
	<p>Effets de l'amiante sur la santé http://sante.gouv.qc.ca/problemes-de-sante/effets-de-l-amiante-sur-la-sante/</p> <p>Prévenir les effets de l'amiante sur la santé http://sante.gouv.qc.ca/conseils-et-prevention/prevenir-les-effets-de-l-amiante-sur-la-sante/</p>
	<p>Trousse d'information sur le plomb – Questions couramment posées sur l'effet de l'exposition au plomb sur la santé humaine http://www.hc-sc.gc.ca/ewh-semt/contaminants/lead-plomb/asked-questions-questions_posees-fra.php</p>

Radon	
	<p>Du radon dans votre maison? http://www.hc-sc.gc.ca/ewh-semt/pubs/radiation/radon_brochure/index-fra.php</p>
	<p>Radon domiciliaire http://sante.gouv.qc.ca/conseils-et-prevention/radon-domiciliaire/</p>
Mercure	
	<p>Le mercure et la santé humaine http://www.hc-sc.gc.ca/hl-vs/iyh-vsv/enviro/merc-fra.php</p>
Chauffage, climatisation, ventilation	
	<p>Ventilation http://www.transitionenergetique.gouv.qc.ca/mon-habitation/conseils-pratiques/ventilation/#.WRNhRW_hC70</p>
	<p>Chauffage et climatisation http://www.opc.gouv.qc.ca/consommateur/bien-service/habitation-renovation/chauffage-climatisation/</p>

Habitation et rénovations	
	<p>Mon habitation – Améliorez le confort de votre maison tout en réduisant votre facture énergétique</p> <p>http://www.transitionenergetique.gouv.qc.ca/mon-habitation/#.WRNhZW_hC70</p>
	<p>Rénovation résidentielle</p> <p>http://www.opc.gouv.qc.ca/consommateur/bien-service/habitation-renovation/renovation/</p>
	<p>Si vous effectuez les travaux vous-même</p> <p>https://www.rbq.gouv.qc.ca/citoyen/construire-ou-renover/si-vous-faites-les-travaux-vous-meme.html</p>

Outil pratique G

**Registre des cas d'insalubrité et fiche de suivi pour un
signalement**

L'outil pratique G contient un registre pour le recensement des cas d'insalubrité dans une région ou une municipalité, ainsi qu'une fiche de suivi pour un signalement en lien avec la qualité de l'air intérieur ou la salubrité. Ces outils sont destinés aux intervenants pour les aider à colliger les informations nécessaires au suivi et à la gestion des cas et pour évaluer l'importance de ces problématiques dans leur région ou leur municipalité.

Registre des cas d'insalubrité^a

Numéro de dossier	Date du signalement	Description générale de la situation	Mesures/actions proposées ou mises en place

Numéro de dossier	Date du signalement	Description générale de la situation	Mesures/actions proposées ou mises en place

^a Aucune information nominative ne doit être consignée dans ce fichier. Seul le numéro de dossier pourra permettre aux individus autorisés d'obtenir l'information confidentielle.

Fiche de suivi pour un signalement

Numéro de dossier	
Date du signalement	
Description générale de la situation	
Partenaires contactés	<input type="checkbox"/> Municipalité, services d'inspection <input type="checkbox"/> Services de sécurité incendie <input type="checkbox"/> CISSS/CIUSSS, protection de la jeunesse (DPJ) <input type="checkbox"/> CISSS/CIUSSS, santé publique (DSP) <input type="checkbox"/> CISSS/CIUSSS, autres <input type="checkbox"/> SPA, SPCA <input type="checkbox"/> MAPAQ <input type="checkbox"/> Police, Sûreté du Québec <input type="checkbox"/> Office municipal d'habitation <input type="checkbox"/> Autres :
Intervention requise	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Dates des interventions :
Mesures/actions proposées	
Documents produits et/ou références fournies	
Suivis	

Outil pratique H

Consentement et confidentialité des renseignements personnels

Au Québec, les renseignements personnels d'un individu ne peuvent être obtenus et divulgués qu'avec le consentement de celui-ci, sauf exceptions spécifiques. Les renseignements qui permettent d'identifier une personne physique sont personnels. L'outil pratique H présente les diverses dispositions qui encadrent ce droit.

LEGISLATION



[Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels \(chapitre A-2.1\)](#)

Article 53. Les renseignements personnels sont confidentiels sauf dans les cas suivants :

1° la personne concernée par ces renseignements consent à leur divulgation; si cette personne est mineure, le consentement peut également être donné par le titulaire de l'autorité parentale;

2° ils portent sur un renseignement obtenu par un organisme public dans l'exercice d'une fonction juridictionnelle; ils demeurent cependant confidentiels si l'organisme les a obtenus alors qu'il siégeait à huis-clos ou s'ils sont visés par une ordonnance de non-divulgation, de non-publication ou de non-diffusion.

Article 54. Dans un document, sont personnels les renseignements qui concernent une personne physique et permettent de l'identifier.

Article 59. Un organisme public ne peut communiquer un renseignement personnel sans le consentement de la personne concernée.

Toutefois, il peut communiquer un tel renseignement sans le consentement de cette personne, dans les cas et aux strictes conditions qui suivent :

1° au procureur de cet organisme si le renseignement est nécessaire aux fins d'une poursuite pour infraction à une loi que cet organisme est chargé d'appliquer, ou au Directeur des poursuites criminelles et pénales si le renseignement est nécessaire aux fins d'une poursuite pour infraction à une loi applicable au Québec;

2° au procureur de cet organisme, ou au procureur général lorsqu'il agit comme procureur de cet organisme, si le renseignement est nécessaire aux fins d'une procédure judiciaire autre qu'une procédure visée dans le paragraphe 1;

3° à un organisme qui, en vertu de la loi, est chargé de prévenir, détecter ou réprimer le crime ou les infractions aux lois, si le renseignement est nécessaire aux fins d'une poursuite pour infraction à une loi applicable au Québec;

4° à une personne à qui cette communication doit être faite en raison d'une situation d'urgence mettant en danger la vie, la santé ou la sécurité de la personne concernée;

5° à une personne qui est autorisée par la Commission d'accès à l'information, conformément à l'article 125, à utiliser ce renseignement à des fins d'étude, de recherche ou de statistique;

6° (*paragraphe abrogé*);

7°(paragraphe abrogé);

8°à une personne ou à un organisme, conformément aux articles 61, 66, 67, 67.1, 67.2, 68 et 68.1;

9°à une personne impliquée dans un événement ayant fait l'objet d'un rapport par un corps de police ou par une personne ou un organisme agissant en application d'une loi qui exige un rapport de même nature, lorsqu'il s'agit d'un renseignement sur l'identité de toute autre personne qui a été impliquée dans cet événement, sauf s'il s'agit d'un témoin, d'un dénonciateur ou d'une personne dont la santé ou la sécurité serait susceptible d'être mise en péril par la communication d'un tel renseignement.

Article 59.1. Outre les cas prévus à l'article 59, un organisme public peut également communiquer un renseignement personnel, sans le consentement des personnes concernées, en vue de prévenir un acte de violence, dont un suicide, lorsqu'il existe un motif raisonnable de croire qu'un danger imminent de mort ou de blessures graves menace une personne ou un groupe de personnes identifiable.

Les renseignements peuvent alors être communiqués à la ou aux personnes exposées à ce danger, à leur représentant ou à toute personne susceptible de leur porter secours.

La personne ayant la plus haute autorité au sein de l'organisme public doit, par directive, établir les conditions et les modalités suivant lesquelles les renseignements peuvent être communiqués par le personnel de l'organisme. Le personnel est tenu de se conformer à cette directive.

[Loi sur les services de santé et les services sociaux \(chapitre S-4.2\)](#)

Article 9. Nul ne peut être soumis sans son consentement à des soins, quelle qu'en soit la nature, qu'il s'agisse d'examens, de prélèvements, de traitement ou de toute autre intervention.

Le consentement aux soins ou l'autorisation de les prodiguer est donné ou refusé par l'usager ou, le cas échéant, son représentant ou le tribunal, dans les circonstances et de la manière prévues aux articles 10 et suivants du Code civil.

Article 19. Le dossier d'un usager est confidentiel et nul ne peut y avoir accès, si ce n'est avec le consentement de l'usager ou de la personne pouvant donner un consentement en son nom. Un renseignement contenu au dossier d'un usager peut toutefois être communiqué sans son consentement :

Article 19.0.1. Un renseignement contenu au dossier d'un usager peut être communiqué, en vue de prévenir un acte de violence, dont un suicide, lorsqu'il existe un motif raisonnable de croire qu'un danger imminent de mort ou de blessures graves menace l'usager, une autre personne ou un groupe de personnes identifiable.

Les renseignements peuvent alors être communiqués à la ou aux personnes exposées à ce danger, à leur représentant ou à toute personne susceptible de leur porter secours. Ils ne peuvent l'être que par une personne ou une personne appartenant à une catégorie de personnes autorisée par le directeur des services professionnels ou, à défaut d'un tel directeur, par le directeur général de l'établissement.

Les personnes ainsi autorisées ne peuvent communiquer que les renseignements nécessaires aux fins poursuivies par la communication.

Le directeur général de l'établissement doit, par directive, établir les conditions et les modalités suivant lesquelles les renseignements peuvent être communiqués. Toute personne autorisée à communiquer ces renseignements est tenue de se conformer à cette directive.

[Loi sur la protection des renseignements personnels dans le secteur privé \(chapitre P-39.1\)](#)

Article 13. Nul ne peut communiquer à un tiers les renseignements personnels contenus dans un dossier qu'il détient sur autrui ni les utiliser à des fins non pertinentes à l'objet du dossier, à moins que la personne concernée n'y consente ou que la présente loi ne le prévoie.

Article 14. Le consentement à la collecte, à la communication ou à l'utilisation d'un renseignement personnel doit être manifeste, libre, éclairé et être donné à des fins spécifiques. Ce consentement ne vaut que pour la durée nécessaire à la réalisation des fins pour lesquelles il a été demandé.

Un consentement qui n'est pas donné conformément au premier alinéa est sans effet.

Article 18.1. Outre les cas prévus à l'article 18, une personne qui exploite une entreprise peut également communiquer un renseignement personnel contenu dans un dossier qu'elle détient sur autrui, sans le consentement des personnes concernées, en vue de prévenir un acte de violence, dont un suicide, lorsqu'il existe un motif raisonnable de croire qu'un danger imminent de mort ou de blessures graves menace une personne ou un groupe de personnes identifiable.

Les renseignements peuvent alors être communiqués à la ou aux personnes exposées à ce danger, à leur représentant ou à toute personne susceptible de leur porter secours.

La personne qui exploite une entreprise et qui communique un renseignement en application du présent article ne peut communiquer que les renseignements nécessaires aux fins poursuivies par la communication.

Lorsqu'un renseignement est ainsi communiqué par la personne qui exploite une entreprise, celle-ci doit inscrire la communication. Cette inscription fait partie du dossier.

Les organismes publics, qui incluent le gouvernement, le ministère du Conseil exécutif, le secrétariat du Conseil du trésor, les ministères, les organismes gouvernementaux, les organismes municipaux, les organismes scolaires et les établissements de santé ou de services sociaux ([Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels](#), article 3), ne peuvent transmettre des renseignements personnels sans le consentement de l'individu concerné, excepté dans des situations de danger immédiat ou imminent pour la vie, la santé ou la sécurité d'une personne, ou d'autres exceptions prévues aux lois et règlements (article 59).

Des obligations relatives à la confidentialité et au consentement s'appliquent aussi aux renseignements obtenus et divulgués par des organismes ou des entreprises du secteur privé en vertu de la [Loi sur la protection des renseignements personnels dans le secteur privé](#) (chapitre P-39.1).

La [Loi sur les services de santé et les services sociaux](#) (chapitre S-4.2) précise que le consentement à la transmission d'informations personnelles doit être obtenu librement (c'est-à-dire du plein gré de la personne) et doit être éclairé (article 19.1), ce qui signifie que la personne doit connaître tous les renseignements permettant de prendre la décision de consentir ou non et avoir reçu réponse à ses questions (Mc Mahon Mathieu, 2015). Il est préférable que le consentement soit de nature explicite, c'est-à-dire qu'il soit clairement obtenu de manière verbale ou écrite de la part de l'individu concerné (et non pas implicite au comportement ou aux actions de ce dernier).

Lorsque le consentement est obtenu de manière verbale, cette information devrait minimalement être indiquée au dossier de la personne avec la date du consentement et la mention de l'intervenant ayant reçu l'autorisation. L'obtention du consentement écrit est toujours préférable avant de transmettre des informations confidentielles. Un modèle de formulaire de consentement écrit est disponible ci-après.

Afin d'assurer le succès des interventions en lien avec la qualité de l'air intérieur et la salubrité, les intervenants pourraient devoir transmettre certaines informations afin de s'assurer du suivi de la situation et, ultimement, de protéger la santé des occupants. En l'absence de consentement de l'individu concerné et lorsque les professionnels jugent qu'un danger imminent de mort ou de blessures graves menace l'utilisateur, une autre personne ou un groupe de personnes identifiable, certaines informations relatives à un signalement peuvent être transmises afin de gérer la situation en collaboration avec les partenaires appropriés.

En somme, il revient aux professionnels détenant des renseignements personnels d'utiliser et de transmettre les informations confidentielles uniquement dans les situations permises par la loi et afin de protéger la santé des individus concernés.

CONSENTEMENT À LA DIVULGATION ET À L'ÉCHANGE D'INFORMATIONS ET DE RENSEIGNEMENTS PERSONNELS

Organisation ou intervenant souhaitant divulguer et/ou échanger l'information personnelle

Organisation ou intervenant recevant les informations

Je soussigné(e), Prénom Nom, consens à ce que le ou les intervenants de Organisation ou intervenant souhaitant divulguer et/ou échanger l'information personnelle, divulguent, communiquent et échangent des données pertinentes contenues dans mon dossier médical ou autre, à préciser, avec le ou les intervenants œuvrant pour Organisation ou intervenant recevant les informations.

Également, je consens à ce que le ou les intervenants œuvrant pour Organisation ou intervenant recevant les informations divulguent, communiquent et échangent des données pertinentes contenues dans mon dossier médical ou autre, à préciser constitué auprès de cette organisation avec le ou les intervenants de organisation.

En tout temps, je pourrai retirer mon consentement à la divulgation et à l'échange d'informations.

Signature de la personne concernée

Date

Signature de la personne faisant signer le formulaire

Date

Outil pratique I

Références utiles

De nombreux outils ont été développés au cours des dernières années afin d'aider à l'évaluation et à la gestion des situations concernant la qualité de l'air intérieur et la salubrité. L'outil pratique I présente les principales publications québécoises et étrangères.

Québec

[Guide d'intervention dans les cas d'insalubrité - Volet : « Encombrement / accumulation d'objets »](#)

Ce guide du Centre de santé et de services sociaux (CSSS) de la Montagne présente des pistes de solution aux problèmes d'encombrement et d'accumulation d'objets auxquels font couramment face les intervenants du CSSS de la Montagne. Il présente divers scénarios et offre des diagrammes opérationnels pour la gestion de ces situations complexes.



[Qualité de l'environnement intérieur - Outil d'évaluation](#)

Cet outil d'évaluation a pour objectif de dresser un portrait de la situation de la qualité de l'environnement intérieur d'un édifice ou d'un local lorsque les occupants ont signalé des problèmes liés potentiellement à la qualité de l'environnement intérieur. Cet outil est destiné principalement aux intervenants en hygiène du travail du réseau de la santé, mais peut être utilisé par toute personne participant à la résolution d'un problème de qualité de l'environnement intérieur. Cet outil a été élaboré par la Direction de santé publique de Québec et le CLSC-CHSLD Haute-Ville-Des-Rivières.



[Au-delà de l'encombrement ou de l'insalubrité morbide, la rencontre d'une personne et les conditions d'intervention – Guide d'intervention à l'usage des intervenants œuvrant auprès des personnes aux prises avec un syndrome d'encombrement ou d'insalubrité morbide](#)

Ce guide d'intervention, développé par le CSSS de la Vieille-Capitale, s'adresse aux intervenants œuvrant auprès des personnes aux prises avec un syndrome d'encombrement et d'insalubrité morbide et dresse les grandes lignes d'une intervention particulière auprès des victimes. Plus qu'un protocole d'intervention, il met l'accent sur tout ce qui entoure l'intervention, tant du point de vue subjectif que clinique, et souligne les bonnes pratiques pour une intervention sécuritaire pour les intervenants.



[Guide d'évaluation de l'insalubrité d'une résidence ou d'un logement](#)

Ce court document propose une liste de différents indicateurs liés au logement pouvant aider à évaluer l'insalubrité potentielle des lieux.



Québec (suite)

[Échelle d'évaluation du risque sanitaire et de l'encombrement du logement](#)

Ce document présente une échelle (de 0 à 3) pour évaluer l'encombrement et la propreté du logement, et ce, pour différents éléments comme les odeurs, la vermine ou la propreté des planchers, et pour différentes pièces comme la cuisine ou la chambre à coucher.



[Guide de prévention - Interventions à domicile – Situations d'insalubrité morbide](#)

Ce guide, développé par l'Association paritaire pour la santé et la sécurité du travail du secteur des affaires sociales (ASSTSAS) et l'Agence de la santé et des services sociaux des Laurentides, vise à soutenir les professionnels qui réalisent des interventions à domicile en situation d'insalubrité morbide. Il propose des stratégies afin d'assurer le succès de l'intervention et la sécurité des intervenants. Il présente les différents types de menaces auxquelles ils peuvent être confrontés (physiques, biologiques et chimiques).



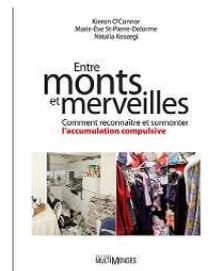
[Outil d'aide à l'interprétation de rapports d'investigation de la contamination fongique](#)

Cet outil, développé par l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ), fournit des balises et des références à consulter afin de soutenir l'interprétation de rapports d'investigation de la contamination fongique ainsi que la prise de décision qui en découle. Il indique les informations que devraient contenir ces rapports ainsi que les aspects à prendre en considération afin de les interpréter de manière appropriée.



[Entre monts et merveilles : Comment reconnaître et surmonter l'accumulation compulsive](#)

Ce livre est destiné principalement aux personnes qui souffrent de ce trouble et qui cherchent de l'aide, ainsi qu'aux thérapeutes voulant leur venir en aide. Le livre est conçu comme un guide clinique pratique, qui permet de se sortir pas à pas de ce trouble. Plusieurs formes de traitement peuvent être appliquées : l'autotraitement, le traitement individuel avec un psychologue, de même que le traitement de groupe.



[TAC : Trouble d'accumulation compulsive](#)

Ce dépliant présente brièvement le trouble d'accumulation compulsive et offre des ressources disponibles pour ceux qui en souffrent.



International

[Hoarding and squalor: A practical resource for service providers](#)

Ce guide a été développé par le département de la santé du gouvernement de Victoria en Australie. Il propose une définition des situations d'insalubrité et d'accumulation excessive et des orientations pour la gestion de ces situations complexes par les services de santé et les autres services et départements du gouvernement (services aux aînés, protection des enfants ou des animaux, sécurité et services incendie, etc.). Il fournit aussi une échelle visuelle pour l'identification et l'évaluation des situations d'accumulation excessive (*Clutter Image Rating Scale*).



[Hoarding and Severe Domestic Squalor – A Guideline for Western Australia](#)

Ce guide, développé pour les intervenants en santé environnementale du gouvernement de l'Australie-Occidentale, vise à soutenir les interventions auprès des individus vivant dans des situations d'insalubrité et d'accumulation excessive. Il a aussi été élaboré afin d'appuyer les différentes agences et départements qui travaillent auprès de ces individus et de mieux définir leurs rôles et les opportunités de collaboration.



[Healthy Housing Inspection Manual](#)

Cet outil exhaustif, développé par les *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC) aux États-Unis, présente les éléments permettant de réaliser une inspection complète d'une habitation. L'outil présente les caractéristiques extérieures, intérieures et structurales d'une habitation à inspecter afin de s'assurer de sa qualité et de sa sécurité.



[Healthy Housing Reference Manual](#)

Également développé par le CDC, ce guide se veut un outil de référence décrivant les principes d'une habitation saine et identifie les éléments y contribuant (structure, accès à l'eau potable et traitement des eaux usées, plomberie, électricité, etc.). Il présente aussi les principaux vecteurs de maladies, les insectes et animaux indésirables et les principaux contaminants de l'air intérieur, ainsi que les principales mesures de contrôle.



Centre d'expertise
et de référence

www.inspq.qc.ca