

Bien-être et qualité de vie des résidents demeurant à proximité du lieu d'enfouissement technique (LET) de Lachenaie

Rapport de recherche
préparé par Richard Rioux
sous la direction de Chantal Arousseau

NOVEMBRE 2011

ÉQUIPE DE RECHERCHE

Comité d'encadrement

Chantal Arousseau, professeure responsable de la recherche, département de communication sociale et publique, Cinbiose, Université du Québec à Montréal

Richard Rioux, étudiant à la maîtrise en communication, profil recherche, Cinbiose, Université du Québec à Montréal

Marielle Milette, secrétaire-trésorière, Comité des citoyens de la Presqu'île Lanaudière

François Valiquette, président-directeur général, Fondation ECO

Claire Vanier, agente de développement au Service aux collectivités, Université du Québec à Montréal

Recherche

Richard Rioux et Chantal Arousseau

Soutiens financiers

Programme d'aide financière à la recherche et à la création (PAFARC-volet 2) de l'Université du Québec à Montréal ;

Programme conjoint Études-travail, de l'UQAM et du Ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport du Québec (été 2009, été 2010) ;

Bourse du Centre interinstitutionnel de recherche en écotoxicologie (CIRÉ-TOXAIR).

**Service aux collectivités de l'Université
du Québec à Montréal**

Téléphone : (514) 987-3177
Télécopieur : (514) 987-6845
www.sac.uqam.ca

**Programme conjoint études-travail, de
l'Université du Québec à Montréal et du
ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport
du Québec**

(514) 987-3000, poste 5610
(514) 987-8739
www.sve.uqam.ca

UQAM, Case postale 8888, Succ. Centre-Ville, Montréal (Québec), Canada, H3C 3P8

REMERCIEMENTS

Ce document fait état des principaux résultats de la recherche qualitative : *Bien-être et qualité de vie des résidents demeurant à proximité du lieu d'enfouissement technique (LET) de Lachenaie*. Cette recherche fait suite à une demande faite au Service aux collectivités de l'UQAM par le Comité des citoyens de la Presqu'île Lanaudière et la Fondation ECO.

Ce document a été rédigé par Richard Rioux, sous la direction de Chantal Arousseau, avec la collaboration de Marielle Milette, François Valiquette et Claire Vanier.

Nous désirons remercier tous les citoyennes et citoyens qui nous ont donné de leur temps pour les entretiens ainsi que ceux ayant permis la réalisation des activités de recherche par le prêt de matériel divers.

TABLE DES MATIÈRES

ÉQUIPE DE RECHERCHE	II
REMERCIEMENTS.....	III
LISTE DES FIGURES.....	VII
LISTE DES ABRÉVIATIONS, SIGLES ET ACRONYMES	VII
I. INTRODUCTION	1
II. PROBLÉMATIQUE	2
2.1. Contexte du milieu.....	2
2.2. Contexte scientifique.....	4
2.2.1. Des préoccupations	5
2.2.2. La responsabilité des gouvernements.....	6
2.2.3. La valeur des maisons.....	6
2.3. Question de recherche et objectifs	6
III. CADRE THÉORIQUE.....	8
3.1. Bien-être et qualité de vie	8
3.1.1. Le bien-être.....	8
3.1.2. La qualité de vie	8
3.2. Du confort à l'inconfort	9
3.2.1. Attention consciente et perception du risque psychosocial	9
3.2.2. Le stress et l'inconfort	10
3.3. Réagir à l'inconfort	10
3.4. De la réaction spontanée aux mécanismes d'ajustement	11
3.4.1. Les mécanismes d'ajustement centrés sur le problème	13
3.4.2. Les mécanismes d'ajustement centrés sur l'émotion	14
3.5. Les applications environnementales de l'ajustement.....	14
3.5.1. Les actions et les relations.....	14
IV. MÉTHODOLOGIE.....	18
4.1. Démarche initiale.....	18
4.1.1. Éthique de la recherche.....	19
4.1.2. Recherche documentaire	20
4.1.3. Constitution du corpus	20
4.1.4. Devis d'entrevue.....	21
4.2. Démarche émergente.....	22

4.2.1. Modèle dynamique des mécanismes d'ajustement aux inconforts environnementaux persistants.....	23
4.2.2. Présentation des zones du modèle	24
4.2.3. Présentation de la dynamique du modèle	26
V. RÉSULTATS.....	31
5.1. Zone d'inconfort	31
5.2. Zone d'inhibition.....	38
5.3. Actions privées exigeant la construction des ressources.....	42
5.4. Actions collectives exigeant la construction de ressources	47
5.5. Actions privées recourant aux ressources disponibles	52
5.6. Actions collectives recourant aux ressources disponibles	55
VI. DISCUSSION	58
6.1. La question générale.....	58
6.2. Les quatre objectifs.....	59
6.3. Les contributions saillantes	61
6.3.1. Et la santé, comment ça va?	62
6.3.2. Le paradoxe du bien-être	63
6.3.3. Les relations avant tout	65
6.3.4. L'émergence d'un modèle.....	67
6.3.5. Inhibition et impuissance à agir.....	68
6.3.6. L'évocation du déménagement.....	69
VII. CONCLUSION	71
VIII. BIBLIOGRAPHIE.....	75
ANNEXE 1. FORMULAIRE D'INFORMATION ET DE CONSENTEMENT	79
ANNEXE 2. DEVIS D'ENTREVUE.....	81
ANNEXE 3. MINIQUESTIONNAIRE DE FIN D'ENTREVUE	85
ANNEXE 4. DONNÉES SOCIO-DÉMOGRAPHIQUES DES RÉPONDANTS.....	97
ANNEXE 5. RAPPORT SOMMAIRE DU MINIQUESTIONNAIRE DE FIN D'ENTREVUE	98
ANNEXE 6. RAPPORT SOMMAIRE DES QUESTIONS SUR L'ÉTAT DE BIEN-ÊTRE (MINIQUESTIONNAIRE DE FIN D'ENTREVUE).....	99
ANNEXE 7. COMPILATION DES PROBLÈMES DE SANTÉ IDENTIFIÉS PAR LES PARTICIPANTS (MINIQUESTIONNAIRE DE FIN D'ENTREVUE).....	101

LISTE DES FIGURES

Figure 1. Modèle du processus des mécanismes d'ajustement	12
Figure 2. Modèle dynamique des mécanismes d'ajustement aux inconforts environnementaux persistants	24

LISTE DES ABRÉVIATIONS, SIGLES ET ACRONYMES

BAPE	Bureau d'audiences publiques sur l'environnement
Cinbiose	Centre de recherche interdisciplinaire sur la biologie, la santé, la société et l'environnement
CIRÉ	Centre interinstitutionnel de recherche en écotoxicologie
CCPL	Comité des citoyens de la Presqu'île Lanaudière
LET	Lieu d'enfouissement technique
SAC	Service aux collectivités-UQAM
UQAM	Université du Québec à Montréal

I. INTRODUCTION

Partant d'une demande de groupes de citoyens¹ au Service aux collectivités de l'UQAM qui portait sur les problèmes et risques possibles associés à la présence et à l'agrandissement d'un lieu d'enfouissement technique (LET). La présente recherche, conduite par la professeure Chantal Arousseau, chercheure membre du Cinbiose² et Richard Rioux, étudiant à la maîtrise et aussi membre du Cinbiose, traite des enjeux relatifs à la santé psychosociale des résidents vivant à proximité du LET de Lachenaie.

La mission et l'approche du Cinbiose reposent sur une vision globale de la santé et impliquent des recherches et des interventions interdisciplinaires et participatives qui prennent en compte l'équité sociale et le genre (Cinbiose, 2006). Cet aspect de la mission du Cinbiose est celui qui a été directement interpellé par le projet dont le présent rapport rend compte. En fonction de l'expertise de la chercheure principale en communication et relations humaines, la recherche réalisée a traité particulièrement des efforts requis pour assurer une qualité de vie et un bien-être adéquat à ces citoyens dans le contexte environnemental vécu à la Presqu'île, secteur Le Gardeur, ainsi que des répercussions possibles sur la vie des couples et familles concernés.

Le présent rapport de recherche comprend cinq sections : une problématique, un cadre théorique, un cadre méthodologique, une synthèse des résultats ainsi qu'une discussion démontrant les contributions les plus saillantes de cette recherche tout en permettant un retour sur les objectifs.

¹ Comité des citoyens de la Presqu'île Lanaudière et la Fondation ECO

² Centre de recherche interdisciplinaire sur la biologie, la santé, la société et l'environnement, www.cinbiose.uqam.ca

II. PROBLÉMATIQUE

La problématique permet de situer les contextes dans lesquels vivent les citoyens concernés par cette recherche, ainsi qu'à présenter des connaissances scientifiques portant spécifiquement sur les aspects psychosociaux relatifs à la présence d'un LET à proximité de résidences. Ces informations, regroupées sous les titres : *contexte du milieu* et *contexte scientifique*, nous permettront de préciser la question générale et les objectifs de la recherche.

2.1. Contexte du milieu

En novembre 2007, une rencontre entre des chercheurs³ du Cinbiose, une agente du Service aux collectivités de l'UQAM et des citoyens de la Presqu'île (secteur Le Gardeur) était organisée afin d'évaluer les possibilités d'une collaboration dans le cadre des partenariats que pilote le Service aux collectivités (SAC)⁴.

Ces échanges, qui ont conduit à l'élaboration d'un projet de recherche en 2009, méritent d'être brièvement rapportés. Les représentantes de l'UQAM ont voulu entendre les citoyennes et citoyens s'exprimer sur les nuisances et les risques avec lesquels ils devaient composer. Outre les nuisances associées au LET (biogaz, odeurs, neutralisants d'odeurs, bruits, diésel, goélands, poussières, etc.), des ennuis de santé, qui ne trouvaient pas d'explications, étaient rapportés (fausses couches, problèmes respiratoires, allergies diverses, problèmes d'attention chez les enfants, formes rares de cancers, anxiété, etc.). En réaction aux effets ressentis, les citoyens ont fait part de modifications dans leurs habitudes de vie (choix d'activités hors du secteur, contrainte à la réalisation d'activités domiciliaires, climatisation des résidences, etc.), mais aussi des inquiétudes relatives au projet d'un troisième agrandissement du site, prévu pour 2008.

³ Chantal Arousseau, professeure au Département de communication sociale et publique, Donna Mergler, professeure émérite au Département des sciences biologiques, Louise Vandelac, professeure au Département de sociologie et à l'Institut des sciences de l'environnement et Claire Vanier, agente au Service aux collectivités

⁴ www.sac.uqam.ca

De nombreux exemples de contraintes paradoxales ont été évoqués lors de cette rencontre ou d'échanges subséquents avec des membres des groupes partenaires. L'un d'eux est le piège dans lequel se sent pris le citoyen lorsqu'il dépose des plaintes à répétition aux instances concernées. Cette situation entraîne son lot de questions. Faut-il persévérer à agir de la sorte, malgré le peu d'effet produit? Faut-il cesser, en ayant alors la conviction que ce silence sera interprété comme une satisfaction vis-à-vis l'exploitant du LET, ou comme l'expression d'un épuisement dans l'engagement citoyen? Comment justifier auprès de sa famille qu'une partie de son temps soit utilisée à déposer des plaintes qui, de surcroît, ne font que rendre plus conscient les désagréments qu'occasionne la présence du LET?

Le malaise, et les efforts consentis pour le réduire, apparaissent également lorsque, par exemple, on doit limiter l'ouverture des fenêtres des maisons, ou les invitations d'amis, lors des périodes les plus désagréables, malgré que ce soit aussi la période estivale où en principe on aère la maison et on organise les fêtes dans les jardins. D'autres contradictions apparaissent lorsqu'on décide de partir en vacances loin de son lieu de résidence alors qu'on pensait, au départ, que l'environnement immédiat était parfait pour les loisirs (forêts, fleuve, sentiers équestres, etc.). Combien d'efforts de rationalisation sont investis pour entretenir son bout de terrain, jardiner ou œuvrer à la mise en valeur extérieure de sa maison malgré les odeurs, la poussière, l'inquiétude envers d'éventuels contaminants? Comment réagir alors que la valeur résidentielle risque de chuter, rendant tout projet de déménagement financièrement inaccessible, ou que les liens sociaux, notamment ceux tissés par les enfants à l'école, génèrent une vague d'anxiété ou de conflits à la seule évocation d'un déménagement possible? Comment continuer à voir son chez soi comme un havre permettant de faire face, entre autres, aux exigences de la vie professionnelle ou comme un investissement pour assurer son avenir financier ou celui de ses enfants? La décision de partir ou de rester comporte un lot d'enjeux symboliques et réels, mettant en action les rôles respectifs des conjoints, les liens socioaffectifs des enfants et des adultes, les exigences du travail, les risques économiques, etc.

Ces exemples de conflits intérieurs, de paradoxes ou de contraintes évoqués lors de la rencontre de novembre 2007 aident à comprendre les pressions relationnelles qui s'exercent sur les familles résidant dans le quartier de la Presqu'île. Ces conditions ne sont pas les seules à agir sur les relations interpersonnelles des citoyens, mais elles s'ajoutent de manière particulière aux autres pressions auxquelles ils sont soumis. Y a-t-il des effets relationnels significatifs? L'adversité contribue-t-elle au resserrement des liens, au développement de cuirasses particulièrement solides ou, au contraire, à l'étiollement des relations, à l'augmentation, en fréquence ou en intensité, des conflits interpersonnels au sein des familles et avec les autres personnes significatives (collègues de travail, parentèle, amis)?

Lors de ce contact initial entre la chercheuse et les citoyens, la colère et la désillusion par rapport aux décideurs politiques, la méfiance en regard des informations transmises par le promoteur et l'impression d'une alliance informelle entre les pouvoirs économique, politique et médiatique, qui tour à tour se renvoient la balle sans que les citoyens ne puissent jamais la saisir, sont également apparues comme des enjeux importants. L'atteinte à la capacité de faire confiance aux autorités vient considérablement brouiller les cartes de la communication, les informations reçues dans un tel contexte relationnel devenant difficiles à recevoir et à interpréter. Par ailleurs, sans cette information, la capacité de faire des choix éclairés quant à son avenir est considérablement entravée. Il en résulte un enfermement dans des situations contraignantes, une double contrainte où quoique l'on fasse : rester ou partir, revendiquer ou abdiquer, il est difficile d'avoir la conviction de faire le bon choix. Comment cette situation d'inconfort persistant agit-elle sur la santé et le bien-être des résidents, de leur couple, de leur famille? Comment se gère-t-elle au sein des foyers?

2.2. Contexte scientifique

Les études sur les effets psychosociaux reliés à la proximité d'un LET (ou l'équivalent) confirment que la santé est le premier objet de préoccupation des résidents (Elliot *et al.*, 1997; Elliot et McClure, 2009; Wakefield et Elliot, 2000). Plusieurs études (Baker *et al.*

1988; Dunne *et al.*, 1990; Hertzman *et al.* 1987; Shusterman *et al.*, 1991; Vrijheid, 2000) démontrent une augmentation de la prévalence de certains problèmes de santé, autoévalués par les résidents, et qui ne sont pas systématiquement validés par des diagnostics médicaux. Les principales affections notées sont : les maux de tête, les nausées, les problèmes de sommeil, les symptômes gastro-intestinaux et respiratoires, dont l'irritation de la gorge et des yeux, certains types de cancers ainsi que des conditions psychologiques difficiles, dont un niveau de stress et d'anxiété élevé. Ces altérations de la santé sont des facteurs qui entraînent une modification du bien-être des citoyens aux prises avec un problème environnemental, tant sur le plan individuel que collectif.

Un questionnement, venant d'un manque de consensus scientifique, demeure quant à l'origine exacte de ces problèmes de santé. Parmi les pistes soulevées chez ces mêmes auteurs (Baker *et al.*, 1988; Dunne *et al.*, 1990; Hertzman *et al.*, 1987; Shusterman *et al.*, 1991; Vrijheid, 2000), certains symptômes pourraient être issus des effets directs de la présence de contaminants, mais aussi du stress, des peurs ou d'autres facteurs liés à l'individu (âge, statut socioéconomique, alimentation, etc.). Shusterman *et al.* (1991) ainsi que Vrijheid (2000) discutent de la possibilité que les craintes et la perception des odeurs augmentent les symptômes de stress et la prise de conscience des symptômes existants.

2.2.1. Des préoccupations

Outre la santé, plusieurs auteurs (Elliot *et al.*, 1997; Elliot et McClure, 2009; Okeke et Armour, 2000; Vandermoere, 2006; Wakefield et Elliot, 2000) ont reconnu que certaines préoccupations récurrentes sont perçues comme des risques inhérents à la proximité d'un LET. Ainsi, après la santé, la gestion du site par le promoteur – incluant une perte de confiance envers eux et le gouvernement – est ce qui préoccupe le plus les citoyens. Les autres questionnements soulevés par des citoyens qui vivent à proximité d'un LET ou de sites équivalents sont : l'incertitude à l'égard de possibilités futures, les aspects financiers (ex. dévaluation des propriétés), les risques environnementaux (qualité de l'eau, qualité de l'air, contaminations, etc.), les nuisances (bruits, odeurs, poussières, déchets volants, etc.) et le manque d'information concernant l'exploitation et le développement du LET.

2.2.2. La responsabilité des gouvernements

Selon certains auteurs (Elliot et McClure, 2009 ; Wakefield et Elliot, 2000), l'information venant des différents acteurs, tant le promoteur que les gouvernements, est considérée par les citoyens comme étant évasive, expéditive, falsifiée ou difficilement accessible. Cette caractérisation de l'information est un phénomène qui semble s'amplifier en périodes d'incertitude vécues par les citoyens (ex. développement du LET, changement dans les méthodes de gestion, modification des nuisances, etc.). Ces mêmes auteurs ont remarqué que les résidents blâment les gouvernements parce qu'ils ne les soutiennent pas suffisamment et qu'ils paraissent insensibles au fait que ce soient les citoyens qui portent le fardeau de la preuve pour démontrer le lien entre leurs problèmes de santé et l'environnement. Le manque de ressources publiques est une raison habituellement évoquée par les autorités pour s'exonérer de leurs devoirs envers les citoyens.

2.2.3. La valeur des maisons

La valeur des maisons représente une des principales préoccupations soulevées par les citoyens. Certains auteurs (Elliot *et al.*, 1997; Farber, 1998; Neupane et Gustavson, 2008; Reichert *et al.*, 1991) ont évalué les impacts de la présence d'un LET sur la valeur des propriétés. Selon l'ensemble de ces recherches, la dépréciation de la valeur marchande des maisons est avérée lorsque ces résidences sont localisées à quelques centaines de mètres du site. De plus, lorsque la valeur marchande d'une maison donnée est moindre que celle des autres maisons du même quartier, l'effet de dévaluation est accentué. Des facteurs inhérents aux résidences (âge, nombre de pièces, grandeur du terrain, etc.), à leurs localisations (milieu rural versus milieu urbain), à la valeur sociale du quartier (cohésion sociale, événements de quartier, sécurité, etc.) et aux risques présents, perçus ou appréhendés peuvent tous avoir un impact sur la sensibilité des marchés immobiliers.

2.3. Question de recherche et objectifs

Fondamentalement, le questionnement des groupes partenaires portait sur les effets de la présence du LET et de son agrandissement sur la santé des citoyens et sur la santé économique et sociale de leur communauté. Du point de vue de la communication et des

relations humaines et dans le contexte d'une étude exploratoire, cette interrogation a été abordée sous un angle psychosocial et s'est traduite ainsi : *Comment l'état de bien-être, la qualité de vie et les relations au sein des familles du quartier de la Presqu'île du secteur Le Gardeur, ville de Repentigny, peuvent être affectés par l'environnement dans lequel ces familles vivent et, notamment, par la présence du LET et son développement?* Cette question évoque ainsi la capacité des citoyens de maintenir un équilibre dans les échanges affectifs avec leurs proches, notamment dans la réalisation de projets communs et dans le partage des rôles et des responsabilités.

En fonction de la question de recherche, quatre objectifs ont été établis :

- documenter l'état de bien-être des citoyens et leur qualité de vie, notamment en regard de l'évolution de leur état de santé objectif ou perçu, et de leur situation relationnelle, en particulier au sein du couple et de la famille immédiate;
- identifier les déterminants des états de bien-être et de la perception de la qualité de vie;
- documenter les éléments ou situations les plus susceptibles d'entraîner des dérives relationnelles ou, au contraire, de contribuer au maintien des équilibres et au renforcement des relations;
- identifier les comportements d'ajustement pour atteindre, maintenir ou augmenter l'état de bien-être.

III. CADRE THÉORIQUE

Afin de préciser la question générale de recherche, nous proposons ici un cadre théorique qui développe les concepts centraux de bien-être et de qualité de vie en y ajoutant des notions comme celles du confort et des mécanismes d'ajustement. Ces concepts et notions sont d'abord présentés d'une façon plus générale puis situés par rapport à d'autres recherches sur les aspects psychosociaux de la santé des citoyennes et des citoyens vivant des contraintes environnementales similaires.

3.1. Bien-être et qualité de vie

Le bien-être et la qualité de vie sont régulièrement évoqués dans les problématiques environnementales. Ils aident à situer les enjeux psychosociaux pour les citoyens, les sources de confort, d'inconfort et les mécanismes favorisant la régulation des dynamiques relationnelles.

3.1.1. Le bien-être

Le concept de bien-être, comme le définit La Rosa (1998), correspond à une condition d'équilibre fonctionnel par le maintien d'un sentiment de confort physique et psychologique. L'équilibre fonctionnel repose sur la capacité de s'ajuster aux exigences constantes et changeantes de la vie, sans atteindre durablement ou gravement les besoins ou attentes fondamentales des individus, des couples et des familles.

3.1.2. La qualité de vie

L'Organisation mondiale de la santé (1993) donne une définition de la qualité de vie utile aux chercheurs en santé environnementale. Il s'agit donc de :

... la perception qu'a un individu de sa place dans l'existence, dans le contexte de la culture et du système de valeurs dans lesquels il vit, en relation avec ses objectifs, ses attentes, ses normes et ses inquiétudes. Il s'agit d'un large champ conceptuel, englobant de manière complexe la santé physique de la personne, son état psychologique, son niveau d'indépendance, ses relations sociales, ses croyances personnelles et sa relation avec les spécificités de son environnement.

Afin d'apprécier ce concept, il importe de considérer l'ensemble des perceptions, sensations, émotions et idées d'une personne, telles qu'elles se manifestent dans ses actions et ses activités, ou dans les événements ou actions qui l'affectent (Nordenfelt, 1994). Cette considération est dépendante de plusieurs facteurs d'influence qui sont classifiés par Bergner (1989) comme étant la perception de la santé, les activités sociales et de loisirs, le travail et l'adaptation émotionnelle. Cette dernière s'observe dans les niveaux d'anxiété, de stress ainsi que dans la qualité des relations interpersonnelles.

3.2. Du confort à l'inconfort

Le bien-être et la qualité de vie font appel à la notion de confort. Celle-ci est centrale pour Mongeau et Tremblay (2002) qui soutiennent que, dans l'ensemble des sphères de sa vie, l'humain est constamment en sauvegarde et en amélioration de ses conditions de vie. Lorsque l'individu est dans un état habituel de bien-être, ces auteurs situent l'individu dans une zone de confort. Cet état se maintient dans les situations où les conditions de survie sont assurées et où aucun danger ne menace l'intégrité de la personne.

3.2.1. Attention consciente et perception du risque psychosocial

Lors de l'apparition d'un malaise ou d'une situation où les conditions de survie ne sont plus assurées, Mongeau et Tremblay (2002, p.86) observent une prise de conscience de la situation qu'ils nomment attention consciente. L'individu porte alors son attention sur un aspect précis de la situation inconfortable, ce qui entraîne un relâchement de la concentration sur les autres éléments de son expérience.

Le blocage des informations non prioritaires n'implique pas qu'elles sont sans influence. Les informations bloquées continuent à influencer subtilement sur le traitement des informations qui occupent l'attention consciente.

Dans le même sens, certains écrits (Edelstein, 2004 ; Page *et al.*, 2006) décrivent la perception du risque psychosocial comme ressemblant à celle du risque général qui correspond à l'attention consciente que les individus ou les collectifs portent à des informations diverses. De cette façon, les risques psychosociaux sont apparentés aux phénomènes de stress ou, plus largement, de souffrance en lien avec la santé physique et

mentale (Legault, 1994). D'une certaine manière, un risque psychosocial se définit comme la probabilité, dans un contexte donné, qu'une exposition au danger ou qu'une menace plus ou moins immédiate entraîne des dommages et nuise à l'intégrité des personnes (Nasse et Légeron, 2008).

3.2.2. Le stress et l'inconfort

Pour Lazarus et Folkman (1984), auteurs souvent cités dans les recherches en santé environnementale, le stress psychologique doit se voir dans une perspective transactionnelle et plus englobante. Par des stimuli et des réponses, le stress correspond à une relation entre l'individu et son environnement, influencée par des facteurs situationnels tels que l'imminence, la durée et l'incertitude temporelle. Lorsque ces facteurs sollicitent l'attention consciente et le seuil de tolérance propre à chaque individu, il y a déclenchement de l'inconfort. Pour Mongeau et Tremblay (2002), le concept d'inconfort est plus vaste et relève davantage des dynamiques relationnelles alors que celui du stress est principalement associé à un excès de stimulations ou de réponses. Bien que ces concepts soient proches, le stress est davantage lié à une approche biomédicale, qui le situe comme la résultante de ces transactions stimuli-réponses. Dans le présent rapport, l'usage de ces deux concepts – inconfort et stress – se fera sans distinction, puisque nous les considérons selon une approche globale où les processus et les résultantes se confondent dans l'expérience humaine.

3.3. Réagir à l'inconfort

Dans une situation d'inconfort, où un malaise affecte le niveau de tension habituel d'un individu, des occasions de changements physique, émotif et cognitif entrent en jeu. Pour Eckenrode (1991), les réponses d'adaptation sont caractérisées par un ensemble multidimensionnel de comportements et de cognitions qui aide la personne à gérer et à tolérer la demande imposée par un stress soudain ou chronique. Pour leur part, Mongeau et Tremblay (2002) parlent de schèmes de réponses qui sont des manières de faire et d'être que l'individu répète, de façon quasi automatique, en fonction des situations qui se présentent et des expériences antérieures. L'individu adopte des schèmes et cherche à les

maintenir tant et aussi longtemps qu'aucune menace ne vient perturber le niveau de tension acceptable obtenu grâce à ces réponses ou encore, quand plus aucune ressource n'est disponible.

Les ressources sont des atouts qui, dans une situation donnée, permettent à l'individu d'élargir sa marge de liberté et de manœuvre (Crozier et Friedberg, 1981). Ainsi, plus un individu a de ressources (matérielles, financières, psychologique, sociale, etc.) lui permettant d'agir, plus il pourra adapter rapidement ses attitudes. Lazarus et Folkman (1984) reconnaissent que l'environnement, la santé, les croyances (religieuses ou autres) et plusieurs aptitudes sont tous des ressources qui facilitent l'ajustement face à un stresser.

Les réponses à l'inconfort s'enclenchent différemment selon qu'elles soient activées avant, durant ou après la situation vécue ou perçue. L'*anticipation* est le moment où l'individu évalue une situation à venir et envisage ce qui peut arriver. Vient ensuite la période *d'impact* où les actions et pensées sont tournées vers la situation. Jusqu'à ce que l'événement prenne fin, il y a une alternance de réévaluation et de redéfinition de la situation. Pouvant être amorcé durant la phase d'impact, le *postimpact* correspond au moment où la personne voit les effets réels ou prévisibles des différentes actions adoptées (Eckenrode, 1991).

3.4. De la réaction spontanée aux mécanismes d'ajustement

Les chercheurs s'intéressant aux LET et aux sites contaminés (Elliot *et al.*, 1997; Elliot et McClure, 2009; Vandermoere, 2006; Wakefield et Elliot, 2000) partent de la définition du « coping » de Lazarus et Folkman (1984), traduit par Paulhan (1995, p.40), qu'ils définissent comme :

[un] ensemble des efforts cognitifs et comportementaux destinés à maîtriser, réduire ou tolérer les exigences internes ou externes qui menacent ou dépassent les ressources d'un individu.

À l'instar des auteurs francophones (Paulhan, 1995; Quintard, 1994), nous parlons de stratégies d'ajustement pour désigner les mécanismes consciemment mis de l'avant pour

retrouver du confort ou un équilibre satisfaisant. À certains moments, lorsque ces réponses sont inconscientes et ne revêtent pas un caractère stratégique, réfléchi, adapté à la situation, ou que leur adéquation à l'irritant est quasi aléatoire, nous parlons de mécanismes d'ajustement.

Inspirée de ces précédents écrits du processus des mécanismes d'ajustement (Lazarus et Folkman, 1984), Folkman (1997) propose une modification en y ajoutant une notion de mécanismes d'ajustement contextuel et d'émotion positive face à un événement stressant (voir figure 1).

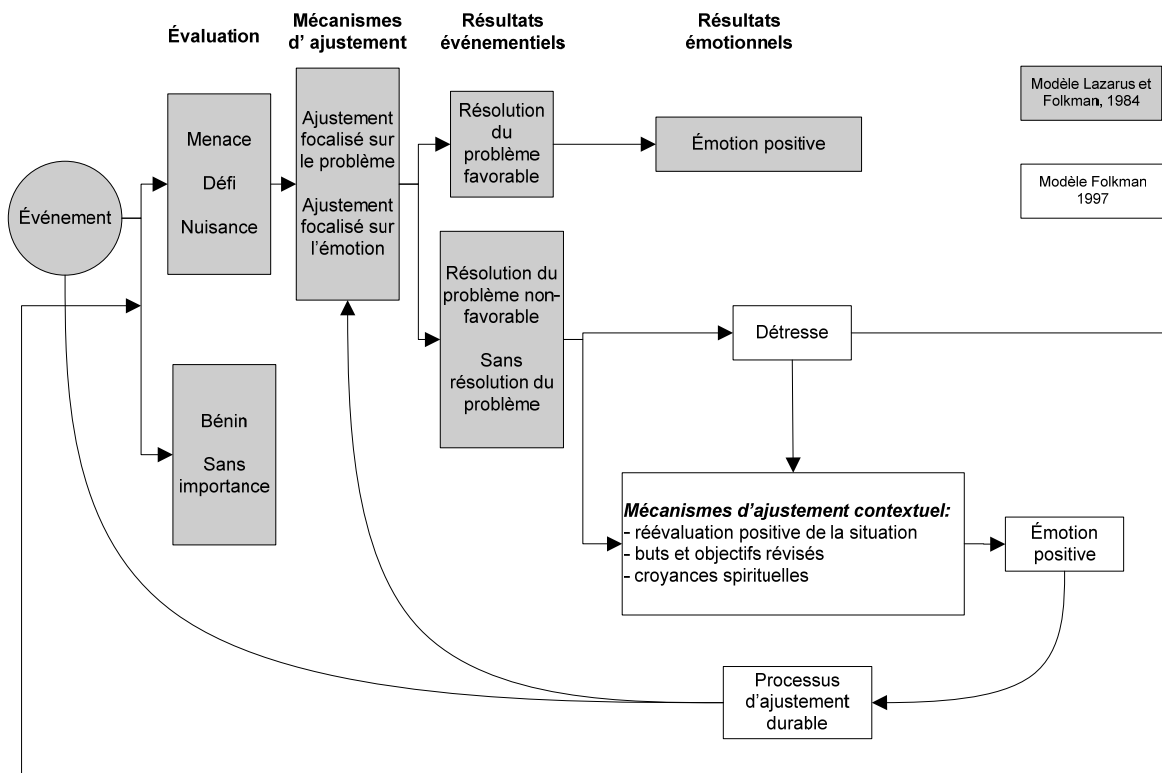


Figure 1. Modèle du processus des mécanismes d'ajustement
(Folkman, 1997, notre traduction)

Selon Folkman (1997), en présence d'un événement stressant ou d'une source d'inconfort, l'individu procède à une évaluation primaire, soit une caractérisation des impacts possibles, à savoir s'ils sont sans importance ou bénins. Dans le cas où le danger présente un stress ou un inconfort, l'individu évalue si la situation est susceptible d'occasionner des

perles ou encore, si elle sera une menace ou un défi. Devant une menace, le besoin de réguler la situation pousse les individus à agir en adoptant un mécanisme d'ajustement centré sur le problème ou sur l'émotion. Lorsque le mécanisme de régulation entraîne la résolution favorable du problème, une émotion positive se dégage. Dans le cas contraire, en l'absence de résolution ou en présence d'une résolution non favorable, situation occasionnée par un stress chronique ou des conditions incessantes, l'individu devra gérer une détresse et utiliser des mécanismes d'ajustement additionnels qui seront adaptés aux contextes selon trois moyens :

- une réévaluation positive de la situation par une simultanéité des aspects positifs et négatifs;
- une révision des buts et objectifs de vie;
- l'appel à des croyances spirituelles.

Cet ajout de mécanismes d'ajustement permet à l'individu de recourir à une émotion positive, pouvant être de très courte durée, qui le soutient et le motive dans le renouvellement ou le réengagement de l'utilisation des mécanismes d'ajustement. Dans certains cas, cette réévaluation lui permettra de déterminer si un nouvel événement s'est produit à la suite de cet ajustement ou si le statut de la situation doit être reconsidéré, à savoir si elle est, par exemple, bénigne, menaçante ou dangereuse.

3.4.1. Les mécanismes d'ajustement centrés sur le problème

Lorsque l'évaluation ou la réévaluation des ressources – par une méthode intégrée de calcul coûts/avantages – permet une action, l'individu pourra retrouver son confort (Lazarus et Folkman, 1984). Parmi les comportements d'adaptation identifiés, certains individus auront recours à une fuite physique (ex. activités sociales hors du milieu exposé). D'autres utiliseront l'attaque ou la confrontation pour centrer leurs efforts sur le problème. La recherche d'informations ou l'analyse des situations permettront aussi aux personnes de développer un plan d'action mieux adapté à la réalité (Edelstein, 2004; Folkman, Lazarus et Dunkel, 1986).

3.4.2. Les mécanismes d'ajustement centrés sur l'émotion

Pour Lazarus et Folkman (1984), lorsque le problème persiste dans le temps ou que l'évaluation coûts/avantages rend les ressources ou la source de problème plus difficilement identifiable, l'individu se sentant limité dans ses comportements d'adaptation envisagera de renoncer à l'enjeu ou cherchera des ressources individuelles. Parmi les actions évoquées, on retrouve la distanciation, la minimisation, l'attention sélective, l'autocontrôle, l'acceptation de la responsabilité, l'évitement, le déni et la valorisation de la situation par une recherche d'éléments positifs.

Certains individus recourent au soutien social comme comportement d'adaptation, lorsque leur entourage permet un maintien du bien-être pour répondre à leurs besoins de fonctionnement dans les situations tant de crise que de routine (Aurousseau, 1999; Folkman, Lazarus et Dunkel, 1986). L'entourage acceptera davantage de collaborer au soutien social si l'individu décide de le jumeler avec une adaptation centrée sur le problème et non seulement sur l'émotion (Eckenrode, 1991).

3.5. Les applications environnementales de l'ajustement

La grande majorité des études (Elliot *et al.*, 1997; Elliot et McClure, 2009; Vandermoere, 2006; Wakefield et Elliot, 2000) démontrent que les mécanismes centrés sur les problèmes se révèlent plus efficaces, bien que les comportements d'ajustement les plus souvent mis en place par les citoyens sont ceux centrés sur l'émotion.

3.5.1. Les actions et les relations

Les échanges et les discussions tant avec le réseau social (amis, famille et voisins) qu'avec les acteurs sociaux (politiciens, représentants gouvernementaux et du promoteur du site) sont des mécanismes d'ajustement privilégiés par les citoyens vivant à proximité d'un LET. De façon plus concrète, ces échanges s'organisent lors de réunions avec les autorités ou entre les citoyens (Elliot et McClure, 2009; Wakefield et Elliot, 2000).

Les mécanismes d'ajustement peuvent aussi impliquer ou affecter la famille, le conjoint, les enfants et même le voisinage. Le fait de blâmer l'autre conjoint pour son implication

ou sa non-implication, ou même pour son rôle dans l'installation dans le quartier, relève, selon Edelstein (2004), du registre des comportements d'ajustement. Au niveau de la famille, les actions adoptées par le couple visent à préserver les enfants. Les mécanismes défensifs négatifs peuvent entraîner un stress chez les enfants ou encore un engagement de leur part. Le cycle de vie de la famille, la présence d'enfants ou les actions – principalement adoptées par le couple – auront leur influence sur le comportement choisi à long terme (Edelstein, 2004).

Orgogozo (1988) détaille quatre types de relations possibles entre les individus, soit les relations symétriques ou complémentaires, tant positives que négatives. La relation complémentaire est celle où chaque individu se complète. Lorsqu'elle est positive, cette relation entraîne une acceptation de l'autre et une compréhension de la différence qui unit les individus. Une relation complémentaire négative s'exprime par le fait de coincer l'autre qui se trouve alors dans une obligation de répondre aux demandes ou attentes. La relation symétrique est une situation de compétition, de rivalité. Une relation symétrique positive se remarque par une admiration de l'autre et un désir de se dépasser. Lorsqu'elle est négative, cette relation se démarque par le fait d'obliger un autre individu à nous reconnaître comme supérieur. En situation environnementale, Eckenrode (1991) observe que les dynamiques relationnelles sont positives, mais qu'elles peuvent être symétriques ou complémentaires entre les deux partenaires. Elle est caractérisée comme symétrique lorsque chacun prend sa place dans le combat, et complémentaire lorsqu'un partenaire livre combat pendant que l'autre le supporte.

Edelstein (2004) constate aussi que des collègues ou des membres de la famille éloignée du noyau familial peuvent être critiques de la décision de s'installer, ou de rester dans le secteur. Cette attitude a comme conséquence de favoriser la stigmatisation des résidents concernés par un problème environnemental. Les voisins offrent, quant à eux, un soutien important. Ils peuvent devenir de nouveaux amis ou des alliés de combat, si plusieurs membres du voisinage se regroupent. La mobilisation du voisinage renforce les capacités de soutien social au sein de la communauté exposée aux effets du LET et constitue une

source d'information fiable au regard des concitoyens, ainsi qu'une source de pouvoir pour la communauté, mais aussi pour les individus eux-mêmes (Edelstein, 2004). Les actions collectives s'activent lorsqu'une masse assez importante de gens est touchée ou dès que la frustration engendrée par l'événement stressant est égale à la somme de toutes les actions individuelles adoptées. Selon Okeke et Armour (2000), les citoyens ne souhaitant pas la présence ou le développement du LET sont les plus enclins à dénoncer et à être actifs dans ces groupes d'opposition. Cette action collective est évoquée régulièrement dans les études sur les effets psychosociaux des LET (Elliot et al. 1997; Elliot et McClure, 2009; Wakefield et Elliot, 2000).

Le déménagement représente une posture de fuite physique moins fréquemment adoptée que la fuite « symbolique », qui permet de rester chez soi tout en prenant ses distances (Wakefield et Elliot, 2000). Cette distanciation peut résulter, pour certains, d'une valorisation des aspects positifs de l'environnement ayant mené à l'installation et au maintien dans le quartier. Lorsque la fuite « symbolique » n'est pas choisie comme mécanisme d'ajustement, certains adopteront une posture plus négative face aux nuisances, ce qui se manifestera par de l'insomnie, de l'irritabilité, de l'hostilité ou de la culpabilité pouvant mener jusqu'à de l'anxiété, voire une dépression (Wakefield et Elliot, 2000).

Le désengagement individuel est un autre mécanisme d'ajustement fréquemment observé par Edelstein (2004). Une des raisons communément invoquée pour expliquer ce repli, en particulier pour les personnes engagées dans le passé, tient à leurs impressions circonstancielles que des actions ont déjà été portées par les groupes citoyens et que pour eux, il n'y a pas nécessairement lieu de récidiver. Certaines recherches longitudinales témoignent également de désillusions et de frustrations par rapport aux comportements des acteurs associés au problème (gouvernements et promoteurs). Dû à une combinaison de facteurs contextuels tels que le manque d'information, la diminution de participation ainsi qu'à une méfiance et à un sentiment d'iniquité, les citoyens ne savent plus comment agir ou vers qui se tourner afin d'améliorer la situation dans laquelle ils vivent (Elliot

et al., 1993; Elliot et McClure, 2009; Wakefield et Elliot, 2000). Pour Edelstein (2004) et Page *et al.* (2006), le fait de blâmer l'État correspond ainsi à une forme d'ajustement cognitif des résidents face à une perte de contrôle personnel et de confiance envers la société.

IV. MÉTHODOLOGIE

Les recherches traitant des aspects psychosociaux de la santé des personnes vivant à proximité de LET (Baker *et al.* 1988; Dunne *et al.*, 1990; Hertzman *et al.* 1987; Shusterman *et al.*, 1991) ont principalement eu recours à des questionnaires permettant la collecte de données quantitatives. Ces recherches visent pour la plupart à déterminer les problèmes de santé les plus cités par les résidents eux-mêmes. Quelques chercheurs (Elliot *et al.*, 1997; Elliot et McClure, 2009; Okeke et Armour, 2000; Wakefield et Elliot, 2000) ont par ailleurs opté pour des méthodes mixtes de sondages téléphoniques jumelés à quelques entrevues semi-dirigées auprès d'acteurs-clés : citoyens membres de regroupements, promoteurs, représentants élus ou non-élus des différents paliers gouvernementaux (municipal, provincial et fédéral). Les thèmes qui recouvrent les enjeux psychosociaux dans ces travaux variaient de la qualité de vie, essentiellement appréciée de façon quantitative par des questionnaires standardisés, aux attitudes, préoccupations et actions présentes lorsqu'un LET se situe à proximité de quartiers résidentiels.

4.1. Démarche initiale

Les choix méthodologiques de la présente recherche exploratoire se distinguent de ceux que nous venons d'évoquer. Les données qualitatives n'ont pas été recueillies auprès d'acteurs-clés, mais auprès de citoyennes et citoyens volontaires vivant à moins de 1,5 km du LET, sous les vents dominants. Pour atteindre le nombre d'une dizaine de foyers ou d'une vingtaine d'entrevues individuelles souhaité afin d'assurer une diversité de répondants (148 foyers potentiels), nous avons procédé à 72 appels⁵ selon un ordre établi de façon aléatoire grâce à une fonction du logiciel Excel. Nous avons également tenu compte d'une répartition des participants dans toutes les rues du quartier ciblé. De ce nombre, 22 résidents ont refusé de participer et 36 résidents n'ont pas répondu ou n'ont pas rappelé les chercheurs, après des messages laissés. Les raisons invoquées, sans qu'elles soient sollicitées, ont été le manque de temps (9/22) ou d'intérêt pour la

⁵ Prises de contact téléphonique effectuées entre le 10 août 2009 et le 31 août 2009.

recherche (2/22), ou le fait de ne pas percevoir les nuisances (3/22). Deux personnes ont délibérément pris contact avec les chercheurs pour participer à la recherche et un participant ne s'est pas présenté au rendez-vous. Nous avons tenté de rencontrer deux adultes par foyer participant, afin d'explorer les enjeux pour les couples ou les familles et pour que les incidents critiques, les interprétations ou les expériences puissent être croisés entre les membres du même foyer. Cela n'a été possible que dans quatre (4) cas, soit pour huit (8) de nos vingt participantes et participants.

Les entrevues ont été réalisées entre le 17 août et le 4 septembre 2009, sauf le dernier entretien, réalisé le 22 septembre 2009. Le mois d'août a été choisi de manière à correspondre à une période d'exposition potentielle aux inconvénients de la proximité du LET : chaleur estivale et retour des vacances. En prévision d'une suite à la présente recherche, mais aussi en vue d'un enrichissement de l'analyse qualitative, un miniquestionnaire de fin d'entrevue était présenté par écrit au terme des entretiens. Cet outil était basé en majorité sur des questions normalisées sur la qualité de vie et la santé (*voir* annexe 3). La compréhension des questions et le temps de réponse ont aussi été évaluées, en prévision d'une éventuelle distribution du questionnaire à la population vivant dans un rayon d'environ 5 kilomètres du LET. Des questions sociodémographiques ainsi que des questions spécifiques étaient également posées pour affiner notre compréhension de l'expérience vécue par les participants. Le miniquestionnaire de fin d'entrevue et un rapport sommaire des réponses obtenues sont fournis aux annexes 5 à 7.

4.1.1. Éthique de la recherche

Un certificat éthique⁶ a été émis pour la réalisation des entrevues et du miniquestionnaire de fin d'entrevue. Chaque entretien débutait par la validation de la compréhension des buts de la recherche et de la nature de l'engagement demandé des participants, suivie de la signature du formulaire de consentement éthique (*voir* annexe 1), que chaque personne avait eu le temps de lire. Tous les participants ont accepté l'enregistrement sans difficulté. Deux participants ont demandé que l'enregistrement soit suspendu pour certains

⁶ Certificat éthique #099978, Université du Québec à Montréal

échanges, puis repris pour la suite de l'entretien. En conformité avec le certificat éthique, les propos échangés lors de ces suspensions n'ont pas été traités. Dans le but d'éviter le caractère invasif de la recherche, à la fois en minimisant le temps de déplacement requis pour les participantes, participants et en ne les obligeant pas à nous recevoir chez eux, les rencontres, à l'exception de deux entretiens (2/20), se déroulaient dans une unité mobile stationnée face au parc municipal local. Les deux exceptions relèvent de choix individuels : une personne nous a reçus sur son lieu de travail et l'autre chez elle. Seuls l'assistant de recherche et la chercheuse principale ont eu accès aux informations nominales sur les répondants. Les contacts ont été établis directement entre les chercheurs et les citoyens à partir d'une liste des résidences correspondant au secteur ciblé. Afin de préserver l'anonymat des répondants, des pseudonymes et des codes ont remplacé les noms réels dès les transcriptions, afin d'éviter la possibilité de recoupements avec d'autres informations.

4.1.2. Recherche documentaire

Une recherche documentaire préalable à la tenue des entretiens a permis de recenser les écrits pertinents à cette étude. La consultation des différentes bases de données disponibles à la bibliothèque de l'UQAM s'est effectuée selon un principe de métarecherche grâce à des mots-clés précis (*psychosocial effects ; landfill ; waste ; stress perception ; well-being ; quality of life*). À la suite de l'identification de certains auteurs dont les travaux présentaient des similitudes avec la présente recherche, la consultation des bibliographies intégrées à leurs écrits a permis de repérer d'autres publications fréquemment citées. En fonction de l'évolution des informations issues de l'analyse des données, d'autres ressources documentaires ont été consultées, principalement pour affiner le cadre conceptuel et soutenir l'élaboration du modèle d'analyse proposé et utilisé dans le présent rapport.

4.1.3. Constitution du corpus

Le corpus de la recherche (*voir annexe 4*) est cohérent avec le portrait de la population dressé par Statistiques Canada (2006c). La population du secteur est majoritairement

francophone, d'origine canadienne non immigrante, âgée en moyenne de 44 ans. Notre corpus est composé de neuf hommes et de onze femmes, dont l'âge médian se situe dans le groupe d'âge de 50 à 54 ans. Les répondants sont répartis dans 16 foyers distribués sur les cinq rues les plus exposées aux vents dominants et à de possibles nuisances du LET. Deux répondants vivent seuls (un homme et une femme) et trois n'ont plus d'enfants résidant dans le quartier. Plus des deux tiers (76%) des enfants présents dans ce secteur sont âgés de moins de 18 ans. La presque totalité des répondants (18/20) sont propriétaires d'une maison unifamiliale construite dans les années 1970 et les 14 qui travaillent à l'extérieur se rendent habituellement à plus de 10 kilomètres de leur lieu de résidence.

4.1.4. Devis d'entrevue

Conformément aux informations recueillies entre novembre 2007 et mai 2009 auprès des citoyens et des groupes de citoyens, la grille d'entrevue a été structurée en trois parties (voir annexe 2). La première partie, d'une durée prévue de 20 minutes, visait à situer les participants par rapport aux principaux thèmes de la recherche soit l'environnement, la santé et les relations interpersonnelles. La seconde section de l'entretien, pour laquelle 25 minutes étaient prévues, cherchait à comprendre, à l'aide d'incidents familiaux critiques et significatifs, l'impact du LET sur les relations au sein du couple et de la famille. Le dernier bloc permettait de faire le bilan de la rencontre et de comprendre comment les répondants entrevoyaient l'avenir autant de leur point de vue que par rapport aux dynamiques relationnelles, à l'environnement et à la santé.

Comme la sphère privée est l'une des plus importantes à préserver du point de vue des enjeux relationnels (Marc, 2005), l'entrevue semi-directive semblait un moyen adéquat pour explorer les effets directs ou indirects de la proximité du LET sur les couples et les familles. En effet, la technique de l'entrevue semi-directive offre une grande flexibilité qui permet de recentrer les participants, si nécessaire, et de leur demander des précisions pour parvenir à une information complète et appropriée (Mayer et Ouellet, 1991). Nous avons privilégié les entrevues individuelles afin d'établir une relation de confiance de

personne à personne entre la chercheuse qui menait les entretiens et les participantes, participants. Le devis prévoyait des rencontres d'environ 90 minutes soit 60 minutes pour l'entrevue et le reste du temps pour les échanges préliminaires et le miniquestionnaire. Toutefois, la partie centrale des entretiens, sur les difficultés relationnelles au sein des couples ou de la famille, n'a généralement pas mis en lumière des situations précises chez les participants : le temps d'enregistrement moyen des entrevues a donc été de 47 minutes (variant de 28 à 104 minutes⁷)

4.2. Démarche émergente

La démarche méthodologique a permis l'accumulation de données étonnantes en regard des objectifs de la recherche et des questionnements initiaux. Au moment d'entreprendre le traitement des données, les notes de terrain, la lecture des transcriptions et la mise à plat des données issues du miniquestionnaire de fin d'entrevue pointaient vers un niveau de bien-être élevé, malgré les nombreux irritants soulevés en lien avec le LET. Bien que ce niveau d'adaptation paraisse cohérent avec les résultats obtenus par d'autres chercheurs, notamment Elliott *et al.* (1997), il semblait difficile à concilier avec l'expérience des citoyennes et citoyens rencontrés en novembre 2007 (*voir* section 2.1).

Du point de vue des sciences de la communication, nous avons le sentiment que le traitement de l'information, telle que colligée par les méthodes de recherche mise de l'avant, masquait voire même contredisait l'intention du message, le sens des témoignages. En nous inscrivant dans une perspective pragmatique, nous cherchions à mieux comprendre ces intentions afin de produire des résultats cohérents pour la population ciblée.

Ces résultats à tendance contradictoire (malaise et bien-être; appréciation et craintes liées à l'environnement; incertitude et maîtrise de l'environnement) demandaient qu'une nouvelle piste d'analyse soit ouverte. En recherche, cette explication alternative (démarche abductive, voir Pierce, 1903) se traduit par une hypothèse mineure (Merton et

⁷ Dû à un problème technique, une entrevue n'a été enregistrée que durant 19 minutes.

Baber, 2004) que nous pourrions formuler ainsi dans le cadre de la présente recherche : l'incapacité à contrôler les risques ou les effets associés au LET est propice au développement et à l'appropriation d'un vaste éventail de moyens d'ajustement pour pallier l'absence de solution durable.

Cette démarche méthodologique a pris forme dans un modèle théorique développé pour traiter nos données qui ont, à leur tour, enrichi le modèle. Ce mouvement de l'abduction vers l'induction explique la forme particulière du présent rapport, où le modèle est présenté de manière conceptuelle dans la méthodologie et nourri des données dans la présentation des résultats.

4.2.1. Modèle dynamique des mécanismes d'ajustement aux inconforts environnementaux persistants

Bien que le modèle explicatif proposé (*voir* figure 2) ait été conçu après la cueillette des données, l'ensemble des données qualitatives recueillies y trouve sa place. Il s'apparente aux modèles traitant des mécanismes d'ajustement dans différents contextes et s'en distingue par le contexte particulier aux inconforts environnementaux persistants. À l'instar des modèles existants, le recours aux moyens d'action est enclenché lorsque l'attention est sollicitée, ici par un irritant lié à la proximité du LET. La ressemblance avec d'autres modèles (ex. Folkman, 1997; Hobfoll *et al.* 1994; Lazarus et Folkman, 1984; Mongeau et Tremblay, 2002) vient également du fait que les mécanismes d'ajustement évoluent selon le succès des moyens mis de l'avant ou selon les ressources disponibles pour faire face aux inconforts. Cela dit, la difficulté pour des individus, des couples, des familles ou même des collectivités d'exercer un contrôle satisfaisant sur les irritants environnementaux amène de nouveaux aspects à considérer dans le recours aux mécanismes d'ajustement.

Les modèles existants, qui conduisent soit à une adaptation réussie ou à une réévaluation simple des irritants, ne permettent pas de décrire l'évaluation complexe des ressources utilisées pour mettre en œuvre les mécanismes d'ajustement. De même, la capacité de diriger l'attention ailleurs est entravée par un caractère plus global des enjeux

environnementaux présents, tant dans la vie privée que dans la vie publique, et qui reviennent de manière constante ou épisodique en fonction d'irritants nouveaux, récurrents ou persistants.

4.2.2. Présentation des zones du modèle

Afin de mieux comprendre le modèle développé, nous détaillerons les quatre zones qui le constituent : la zone de confort, la zone d'inconfort, la zone d'inhibition et la zone d'ajustement.

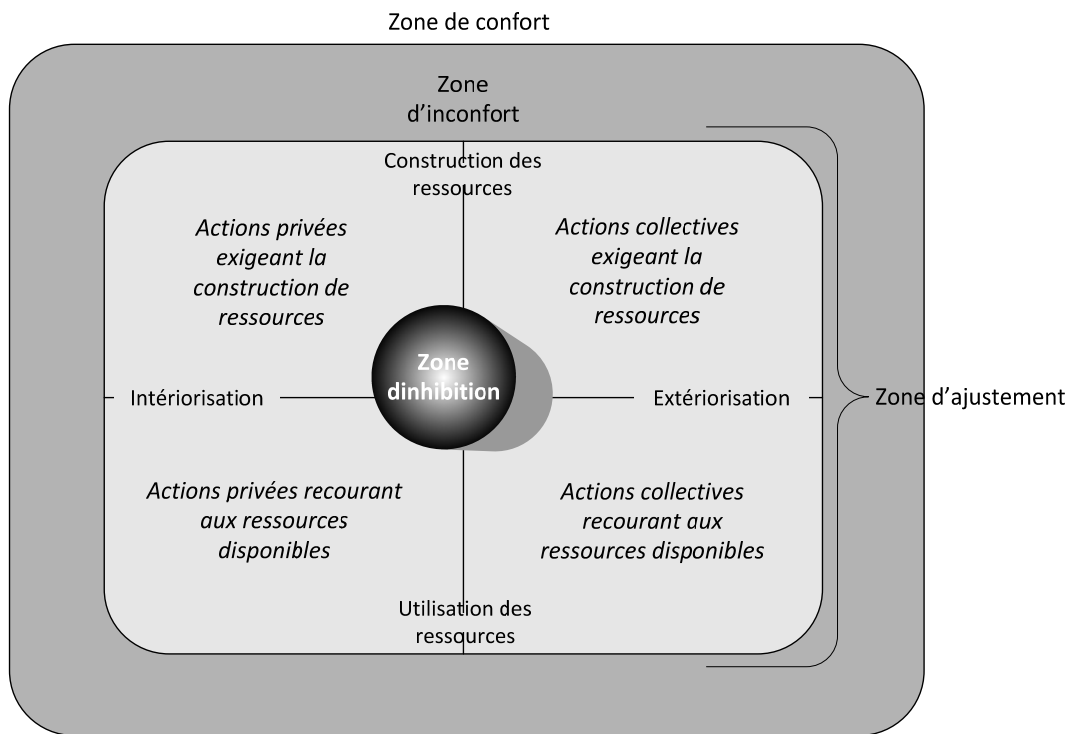


Figure 2. Modèle dynamique des mécanismes d'ajustement aux inconforts environnementaux persistants

Zone de confort. La zone de confort, illustrée en blanc et aux limites de la zone d'inconfort, est celle où les irritants propres à la proximité du LET ne font pas l'objet d'une attention particulière de la part des citoyennes, citoyens. Le positionnement d'un individu dans la zone de confort ne correspond pas nécessairement à un état de bien-être dans la mesure où d'autres sources d'inconfort peuvent solliciter son attention. Néanmoins, c'est habituellement en vue de retrouver cette relative quiétude par rapport à leur

environnement immédiat que les résidentes et résidents mettent en place des mécanismes d'ajustement.

Zone d'inconfort. La zone d'inconfort représenté en gris foncé (*voir figure 2*), témoigne de la prise de conscience initiale et répétée des nuisances et des risques associés au LET. Cet état de déséquilibre entre une situation souhaitée et la perception d'un irritant peut se maintenir durant un certain temps, particulièrement lorsque l'agitation du quotidien nous interpelle sur plusieurs fronts. Le maintien dans la zone d'inconfort peut aussi dépendre d'un accès limité aux moyens d'action propices à l'amélioration de la situation, soit par ignorance des mécanismes d'ajustement pertinents soit parce qu'une évaluation des moyens disponibles les rend temporairement inaccessibles ou non pertinents à plus long terme. L'entrée ou le retour dans la zone d'inconfort est entraîné par deux raisons principales, soit la présence d'un nouvel irritant qui n'est pas déjà la source d'une attention dirigée et l'opportunité d'une ouverture sur de nouvelles actions individuelles ou collectives par de nouvelles ressources.

Zone d'inhibition. Bien qu'elle soit représentée au croisement des axes, au centre du modèle, la zone d'inhibition doit davantage être située en surplomb, dans une troisième dimension. L'inhibition de l'action permet à l'individu d'éviter la confrontation avec le stresser. Cette posture peut être le résultat de l'une ou l'autre des situations suivantes :

- une incapacité personnelle à adopter les mécanismes d'action disponibles, faute de ressources ou de connaissances relatives aux mécanismes d'ajustement,
- une expérience négative du recours aux ressources disponibles, qui n'a pas entraîné les effets souhaités, a demandé des efforts disproportionnés par rapport aux effets obtenus ou a eu des effets pervers. Cette expérience peut être acquise personnellement ou résulter d'une analyse des actions portées par d'autres citoyens, notamment les conjointes ou conjoints,
- une incapacité à recadrer la situation faute d'information nouvelle permettant d'agir autrement ou de penser autrement son action.

Tel que l'aborde Laborit (1986), lorsque l'individu est en inhibition de l'action, il se trouve dans une situation de survie. Dans ce cas, il peut être confronté aux effets néfastes de ce recours à la zone d'inhibition, surtout si les conditions environnementales persistent. Un effet d'entraînement de l'individu dans une inaction résulte d'une inhibition qui n'a pas apporté de solutions face à la présence du stresser.

Zone d'ajustement. Dans la partie centrale, en gris pâle, se trouve la zone d'ajustement où se déploient les actions des citoyennes, citoyens qui cherchent à reprendre un certain contrôle sur les nuisances ou les risques associés à la présence du LET. Elle présuppose la présence d'un inconfort, la connaissance d'au moins un moyen d'action susceptible de le contrer et la capacité de mettre ce moyen ou ces moyens en action. Avec le temps, certains mécanismes d'ajustement deviennent plus ou moins automatiques, de sorte que la question des avantages à agir ne se pose pas systématiquement, surtout si les ressources sont disponibles. L'essentiel des données recueillies dans le cadre de la présente recherche porte sur ces différents mécanismes. Ainsi, la présentation des résultats (Chapitre 5) permet d'illustrer les moyens mis de l'avant en réaction à l'inconfort ressenti. C'est dans cette zone que les axes du modèle sont situés (Section 4.2.3).

4.2.3. Présentation de la dynamique du modèle

Les règles de passage d'une zone à l'autre et le positionnement des actions d'ajustement en regard de deux axes au sein de quatre cadrans permettent de développer les possibilités dynamiques du modèle théorique que nous proposons.

Dynamique entre les zones. Les quatre zones du modèle (confort; inconfort; ajustement; inhibition) s'articulent les unes aux autres et masquent des processus d'ajustements. Lorsqu'un inconfort relatif à la proximité du LET est perçu, l'évaluation de la situation s'effectue en tenant compte de deux choix possibles. La première option est que cette situation soit banalisée ou qu'elle ne soit pas considérée comme un inconfort, ce qui entraîne un retour en zone de confort. L'autre option qui permettra de rétablir le confort est de procéder au déploiement de moyens d'ajustement (ex. fermer une fenêtre pour se couper du bruit). Des va-et-vient avec la zone d'inhibition peuvent s'ajouter et se décliner

dans cette évaluation sous diverses formes : depuis la zone d'ajustement (que j'agisse ou non, mon inconfort persiste); depuis la zone d'inconfort (je ne peux échapper à l'inconfort, mais ne sais pas comment agir); vers la zone de confort (puisque je suis dans l'incapacité d'agir sur les irritants associés au LET, je dirige volontairement mon attention sur des sources de confort ou sur d'autres stressseurs sur lesquels j'ai prise).

Étant donné la coexistence des processus d'ajustements, ces derniers peuvent répondre à d'autres sources de perturbations que celles liées à la présence d'un LET. Par exemple, des perturbations en milieu de travail peuvent entraîner des inconforts qui détournent l'attention de ceux provenant du milieu de vie ou encore ces perturbations peuvent renforcer la présence des irritants, notamment si les inconforts sont liés à des expositions toxiques dans le milieu de travail.

Contrairement au modèle de Lazarus et Folkman (1984) qui exprime différents mécanismes centrés sur l'émotion (distanciation, minimisation, déni, évitement, etc.), l'organisation dynamique du modèle développé ne nous permet pas de situer ce type de mécanismes à l'intérieur de l'une ou l'autre des sections qui composent le modèle. À titre d'exemple, le déni peut se trouver : en zone d'ajustement, si l'individu ressent un inconfort et utilise des ressources privées précises afin de ne pas tenir compte de l'irritant; en zone d'inhibition, si l'individu ressent un inconfort, mais qu'il n'a pas de ressources pour agir; ou en zone de confort, si l'attention n'est pas dirigée vers un inconfort.

Dynamique sur les axes. Avant de procéder à la synthèse des résultats, il nous reste à redéployer l'organisation des mécanismes tels qu'ils s'inscrivent dans la zone d'ajustement du modèle. Deux axes permettent cette ouverture : l'axe horizontal, tendu entre *l'intériorisation* et *l'extériorisation*, et l'axe vertical, tendu entre *la construction* et *l'utilisation de ressources*. L'intersection entre ces pôles produit des cadrans : actions privées exigeant la construction des ressources ; actions collectives exigeant la construction des ressources ; actions privées recourant aux ressources disponibles ; actions collectives recourant aux ressources disponibles.

L'AXE CONSTRUCTION DES RESSOURCES – UTILISATION DES RESSOURCES. L'axe vertical, défini par les pôles : *Construction des ressources* et *Utilisation des ressources*, situe les efforts envisagés par rapport aux ressources nécessaires à la mise en œuvre de mécanisme d'ajustement. La *construction des ressources* fait appel à des éléments des environnements (social, physique, naturel, etc.) qui ne sont pas directement utiles ou utilisables par l'individu. La création de ressources s'effectue alors par la mobilisation de ces éléments ou par leur affectation à de nouvelles fonctions. Cette construction individuelle ou collective des ressources assure leur pertinence et leur accessibilité. Chatigny (2001) qualifie les ressources comme opératoires lorsqu'elles sont développées dans un contexte pour faire face à diverses situations d'une manière qui assure l'atteinte des objectifs en maintenant des conditions d'utilisation saines et sécuritaires. *L'utilisation des ressources* concerne l'engagement et le recours effectif des ressources, utiles et utilisables, qui sont présentes dans un répertoire des ressources disponibles pour l'individu. Cette utilisation peut aussi s'effectuer après la construction d'une ressource dont la fonction initiale a été modifiée afin de répondre aux besoins exprimés.

Le choix de mécanismes inhabituels et le recours aux ressources augmentent le niveau de conscience du citoyen. Par ailleurs, la construction des ressources demande une sollicitation de l'environnement immédiat ou extérieur et rend, de ce fait, les mécanismes d'ajustement plus visibles pour l'entourage. Ainsi, l'option de détourner son attention du LET pour échapper à l'inconfort devient moins disponible lorsque des actions de construction de ressources sont mises en branle. C'est en quelque sorte ce coût de la conscience avivée ou des efforts déployés pour sauver la face qui est apprécié lorsqu'un mécanisme d'action est situé dans les cadrans supérieurs de la zone d'ajustement.

L'AXE INTÉRIORISATION-EXTÉRIORISATION. Selon l'engagement des individus dans l'action, les mécanismes d'ajustement se situent davantage vers l'un ou l'autre de pôles *intériorisation* et *extériorisation*. Les actions sont considérées *intériorisées* lorsqu'elles sollicitent davantage les personnes dans leur vie privée, en tant que résidents ou membres d'une famille. Nous parlerons d'actions *extériorisées* lorsque ces dernières sollicitent la vie

sociale (réseaux de voisinage, d'amitié et parentèle) ou la vie publique des résidentes, résident qui est assortie de rôles sociaux plus ou moins formalisés (citoyen, représentant citoyen, etc.).

Quatre cadrans. Le croisement des pôles *Intériorisation/Construction des ressources*, *Extériorisation/Construction des ressources*, *Intériorisation/Utilisation des ressources* et *Extériorisation/Utilisation des ressources* permet un regroupement des différents mécanismes d'ajustement.

ACTIONS PRIVÉES EXIGEANT LA CONSTRUCTION DE RESSOURCES. Le cadran situé au confluent des pôles *Intériorisation* et *Construction des ressources* regroupe des actions qui obligent la mobilisation et la construction des ressources grâce à des éléments mis à la disposition par un individu, un couple, une famille ou par tous les individus résidant sous un même toit. Nous considérons ici qu'il s'agit d'actions privées dans la mesure où la construction sociale sous-jacente à ces actions est déterminée par un lieu de résidence.

ACTIONS COLLECTIVES EXIGEANT LA CONSTRUCTION DE RESSOURCES. Le cadran situé à l'angle des axes *Extériorisation* et *Construction des ressources*, correspond à des mécanismes qui font appel à des ressources qui ne sont pas directement utiles et ou utilisables. La construction de ces ressources demande de sortir de la sphère privée. Ce sont ici les acteurs dans leurs rôles sociaux qui doivent mettre en commun et coordonner leurs ressources pour assurer la pertinence des actions. Cette ouverture publique rehausse les enjeux psychosociaux pour les individus (Marc et Picard, 2008) qui s'engagent dans des relations non conventionnelles, c'est-à-dire pour lesquelles les règles relationnelles ne sont pas culturellement établies. Ce sont donc des actions visibles, à la fois par leur aspect dynamique et par leur aspect collectif.

ACTIONS PRIVÉES RECORANT AUX RESSOURCES DISPONIBLES. Le cadran défini par les axes *Intériorisation* et *Utilisation des ressources* regroupe des actions qui ne sollicitent que la participation de l'individu lui-même ou des personnes demeurant sous un même toit. Ces actions permettent à l'individu de retrouver du confort en utilisant des ressources qui lui

sont accessibles, limitant ainsi l'écart entre l'effort et le mieux-être. Les ressources utilisées sont limitées et risquent peu de révéler d'autres éléments d'inconfort ou de mettre au jour les choix d'action.

ACTIONS COLLECTIVES RECORANT AUX RESSOURCES DISPONIBLES. Le dernier cadran, qui se situe à l'angle des axes *Extériorisation* et *Utilisation des ressources*, demande aux individus de faire appel à leurs réseaux sociaux afin d'avoir accès aux ressources utiles et utilisables pour s'ajuster à une situation d'inconfort. Plus les relations sont intimes au sein de ce réseau, plus elles se rapprochent du pôle privé. Inversement, une relation avec un étranger tend vers le pôle collectif. Selon Lin (1999), les réseaux sociaux jouent un rôle dans le capital social des individus par une offre d'actions instrumentales et expressives. Les actions instrumentales permettent à l'individu d'obtenir des ressources qu'il ne possède pas alors que les actions expressives visent à préserver et à maintenir les ressources déjà acquises.

V. RÉSULTATS

Cette section présente les résultats et l'analyse des données selon le modèle développé pour mieux expliquer les mouvements dynamiques entre l'inconfort ressenti par les répondants et les différentes actions pouvant aider à maintenir ou à rétablir la qualité de vie et le bien-être. Six sections sont proposées pour présenter l'ensemble des résultats. En tenant compte du devis d'entrevue utilisé et des répondants rencontrés, nous ne pouvons détailler des résultats pour la zone de confort. Les résidents qui se trouvent dans cette zone ne se sentent pas concernés par les inconforts liés au LET et focalisent leur attention consciente vers d'autres éléments de la vie. En concordance avec le modèle développé et selon une logique de lecture, soit de gauche à droite et de haut en bas (*voir* section 4.2), nous aborderons les sections selon l'ordre de la présentation dans le chapitre méthodologie. Nous passons de la zone d'inconfort à la zone d'ajustement et du cadran d'actions privées exigeant la construction de ressources au cadran d'actions collectives recourant aux ressources disponibles.

5.1. Zone d'inconfort

Les résidents rencontrés indiquent tous que le LET représente ou a représenté une source d'inconfort éveillé par la présence de nuisances. Les odeurs, le bruit et les goélands sont les trois principaux éléments négatifs évoqués lors des entretiens. Les nuisances sont rapportées pour leur caractère irritant suscitant une préoccupation rappelant le risque, la perception du risque ou la peur du risque associé au site.

Il y a des journées ça n'a pas d'allure, il y a d'autres journées, (...) notre cerveau élimine les odeurs. (...) Mais des fois, tu as beau vouloir, mais oublie ça, tu ne peux pas t'enlever ça de là. Oublie ça : c'est là, c'est là. Même chose pour le bruit. (Martin)

Tu reçois des invités chez toi et là, à un moment donné, il vient des odeurs nauséabondes. Est-ce que tu manges ton steak dehors ou si tu le manges en dedans? (Brigitte)

En fin de semaine, samedi, mon amie m'a dit alors qu'on avait fini de souper, il nous restait du vin, « viens sur la terrasse », et je lui ai dit que ça allait sentir pas bon. Je lui annonçais déjà que ça ne sentirait pas bon. Elle m'a dit que ça allait faire du bien à la

chienne et à moi de prendre l'air. Finalement, je ne sentais rien. Est-ce que ça ne sentait rien ou si je me suis habituée à l'odeur, je ne le sais pas. (Françoise)

Non, le fait d'associer les odeurs au dépotoir, nous autres ça nous rend peut-être plus irritable, parce qu'on sait d'où ça vient, parce que ça les rend tout le temps désagréable. (Isabelle)

Différents changements, liés au LET ou à d'autres facteurs, amènent les participants à focaliser leur attention sur les perturbations environnementales génératrices d'inconfort.

Avant on se promenait où il y a les vidanges. Il y avait un chemin, le chemin Quintal. (...) tout le monde passait là. Si un véhicule tout-terrain passe là, il se fait poursuivre par BFI. On s'est promené 20 ans là-bas et maintenant on n'a plus ça. À quelque part, la qualité de vie que l'on avait et ce que l'on a aujourd'hui, ça l'a beaucoup changé. Ça s'est détérioré. (Suzanne)

Je travaille dans le bruit, dans la chaleur, dans la poussière, dans la senteur. J'arrive à la maison et j'ai encore le bruit et j'ai encore la senteur. (Martin)

La circulation, qui amène un bruit aussi. La vitesse, la pollution, pollution sonore, pollution des senteurs, le risque aussi. Plus il y a de vitesse, plus y a de voitures qui passent. (Isabelle)

L'inconfort issu des nuisances est souvent associé au fait que le LET fait partie du quotidien. Le début de cet inconfort ne peut pas être situé à un moment précis. Quelques participants (5/20) associent une prise de conscience de la présence du LET à la convocation ou à la tenue de l'une des trois consultations du Bureau d'audiences publiques sur l'environnement (BAPE, 1995; 2003; 2008) qui a suivi leur emménagement dans le quartier. Par exemple, pour les citoyens installés au début des années 2000, le BAPE de 2003 a déclenché cette prise de conscience. Avant ce moment, les nuisances ressenties n'entraînaient pas d'actions d'ajustement particulières face au LET puisque l'attention était dirigée sur la perception de sources d'inconfort principalement associées à des exploitations agricoles et qui étaient jugées, par ces répondantes et répondants, comme plus acceptables, compte tenu du milieu rural habité. Le processus d'audiences du BAPE a ainsi eu pour effet d'activer l'attention consciente sur les nuisances propres au lieu d'enfouissement des déchets.

J'ai appris que le dépotoir existait quand ils ont commencé à en parler. Ça ne fait pas longtemps. (Jacynthe)

Avant le BAPE, on n'en avait pas tant que ça des odeurs. Je vais dire ce n'était pas dérangeant. Je pense qu'on a peut-être déjà eu des fois, mais on ne savait pas que ça venait de là. On n'avait pas fait de lien. (Isabelle)

Je dirais plus que c'est lorsque j'ai assisté au BAPE que j'ai pris conscience de l'ampleur, parce qu'on ne survole pas le site, on le sentait, mais moi je ne survolais pas. (Françoise)

Peut-être que quand tu n'es pas au courant de quelque chose, [...] tu ne vas pas percevoir des choses. Je le percevais peut-être avant, mais tant que tu ne le sais pas, c'est là et c'est comme ça. (Raymonde)

Lorsque des discussions conjugales ou familiales portent sur le LET ou sur les nuisances ressenties (odeurs, bruits...), celles-ci donnent essentiellement lieu à des échanges de connivence, très limités en nombre et en durée.

[Le LET], ce n'est pas vraiment un sujet de discussion. Peut-être juste comme ça, moi et mon mari, mais pas avec les enfants. Ce n'est pas un enjeu familial, ni un sujet de discussion familiale. (Odette)

Dans la famille avec ma femme et les enfants, on parle beaucoup. (...) Ce que l'on va surtout parler, c'est quand il y a des épisodes d'odeurs, là c'est sûr que là on va dire... Ah c'est le dépotoir. Quand ça arrive. Il y en a un dans la gang qui dit « Ah ça sent... », « Ah non, pas encore le maudit dépotoir qui sent ». (Martin)

Dans certains couples rencontrés, les conjoints ne présentent pas la même sensibilité aux nuisances. Toutefois, au fil des discussions conjugales, le conjoint le moins incommodé comprend davantage ce que l'autre ressent. Il arrive aussi que le conjoint, incommodé ou non, souhaite diriger son attention ailleurs. C'est le cas de Sylvie qui nous dit de son conjoint : « moi le mien est tanné d'en entendre parler ».

Donc la discussion qui était avant je fabulais, maintenant c'est qu'il a plus conscience du problème. (Carole)

Le fait que ma conjointe se plaigne, ça m'affecte plus ou moins dans le sens où je compatis avec elle. Mais je n'ai pas ce problème-là, dans le sens que je ne suis pas là dans la journée. (...) En général, ça n'arrive pas assez souvent qu'il y ait des odeurs dans la maison, que ça m'affecte vraiment. (Denis)

Mon mari, c'est comme moi : il n'aime pas ça. Lui vu qu'il est moins à la maison ça le dérange moins. Et le soir quand il est à la maison, si les fenêtres sont ouvertes, comme il est sourd un peu, je pense qu'il n'entend pas les bulldozers. Ce cas-là est réglé. Lui ça le dérange un peu moins. C'est sûr qu'il n'aime pas ça. (Élise)

En plus des nuisances, les soucis pour la santé sont une source d'inconfort importante. La santé des proches, ou celles des animaux, les questionnements concernant les décès à cause de cancers, les problèmes respiratoires ou de reproduction contribuent tous à l'inconfort que vivent les résidents rencontrés.

C'est sûr que le fait qu'il y ait des biogaz potentiellement dans le coin. Oui je voudrais savoir définitivement si ça peut causer des problèmes ou pas, parce que j'ai des enfants et que je ne voudrais pas que ça cause des problèmes. (Denis)

Moi avant, j'étais quelqu'un qui prenait des pompes seulement au froid. Depuis 2 ans, 3 ans je les prends vraiment régulièrement. Je fais des crises d'asthme très régulièrement. Si j'ouvre la fenêtre par exemple. Cet été, j'ai voulu aérer, j'ai ouvert la fenêtre et j'étais continuellement en état de crise et j'avais vraiment beaucoup, beaucoup de difficulté. Est-ce que c'est, ce que j'appelle le psychologique? Parce que je me dis que le psychologique peut être très fort. Est-ce que c'est le pollen, est-ce que c'est le site d'enfouissement? Il y a une multitude de facteurs qui peuvent interagir. Je ne pense pas, je suis incapable de dire, je sais que j'en fais de plus en plus, mais je ne suis pas capable de pointer la quantité de pollen ou mon état de santé. Je ne pourrais pas le dire scientifiquement. (Françoise)

L'incapacité d'identifier la cause des problèmes de santé correspond à un inconfort récurrent, dont la source peut être autre que le LET. Dans ces cas, le LET agit alors à titre de stresser additionnel à ceux qui sont vécus dans les autres sphères de la vie.

Tout ça mis ensemble en général, ça occasionne un stress. Pas juste le dépotoir qui m'a occasionné un stress. Tout en général. Les problèmes familiaux, le BAPE, le bruit. L'adolescence pas tout à fait douce avec les enfants, l'emploi. (Brigitte)

Plusieurs répondants questionnent l'origine des problèmes de santé ou tentent de l'associer à d'autres causes (âge, travail, etc.).

On n'a pas du tout vu une variation dans notre état de santé avec l'agrandissement du dépotoir, depuis que nous en avons conscience. (...) On n'a aucun problème tant physique que mental. Mais là on est encore jeune. Peut-être que ça va avoir des répercussions plus tard. Mais pas pour l'instant. (Jacynthe)

Peut-être que mes problèmes de santé sont liés au travail, mais je ne sais pas c'est lié à quoi. La vieillesse peut-être. (Denis)

Écoute, est-ce que cela a rapport avec ça [le LET]? Je ne sais pas. De là à dire, est-ce que ma santé a vraiment [changé]? Je penserais plus que c'est la vie. Est-ce que je peux faire un lien, je ne sais pas. (Karl)

Je me dis, est-ce que c'est la qualité de l'air dans le coin qui me dit que je suis comme ça [toujours congestionnée]? Ce qu'on appelle le rhume des foies, les allergies autour. (Odette)

Je ne sais pas s'il y a des effets sur la santé. Je ne suis pas prête à dire ça. Je ne peux pas vous dire. Je ne sais pas. (Vivianne)

Est-ce que l'on peut relier ou on ne peut pas relier, ça on ne le sait pas. (Martin)

D'autres sources d'inconfort ont été identifiées par les répondantes et répondants, que ce soit la perte de la valeur des maisons ou d'autres situations exceptionnelles.

Je suis sûr et certain que ma maison a perdu de la valeur. Elle a perdu de la valeur et je vais t'expliquer. J'ai un de mes copains qui a voulu acheter [dans le quartier]. Il m'a posé la question : « Avez-vous des odeurs? » Je lui ai dit oui. Il a dit oublie ça. Il n'est même pas allé voir la maison. Ça l'intéressait, mais il n'y est pas allé. (...) les odeurs, [le] bruit, c'est la vérité. Donc là on ne sait même pas si on vend si le fait de ne pas en parler c'est considéré comme un vice caché ou non. S'il faut le dire ou non. (Martin)

C'est bien beau la question des odeurs, ils règlent l'histoire des senteurs avec leurs « ballounes », leur senteur de savon, mais les gaz et tout ça, ça continue à s'envoyer à la même place. Le vent n'a pas changé de place. C'est à ce niveau là que je me pose la question. (Odette)

Une « dump » ce n'est pas supposé sentir ça [les odeurs de parfum]. Ils cachent quelque chose au monde. (Luc)

Le dépotoir a changé mon plaisir d'être ici. Au point de même penser à ce que l'on va faire. Est-ce que l'on va vendre? Est-ce que je veux m'en aller? Est-ce que j'ai le goût que mes enfants continuent à vivre ici? Est-ce j'ai le goût que mes petits-enfants vivent ici? Cela a diminué mon emballement pour mon petit coin tranquille, effectivement (Isabelle)

L'été dernier une voiture est passée, un couple. Ils m'ont demandé : « Madame, on cherche à acheter dans le coin, est-ce que vous avez entendu parler des poubelles, est-ce qu'il y a des odeurs, est-ce que... ? » J'ai dit, oui, il y a des odeurs, mais c'est supportable. Une journée par ci. Mais sinon c'est très beau le coin. Je ne peux pas mentir, mais je ne peux pas dire la vérité totalement. S'il n'y avait pas de poubelles, je ne regarderais pas si les maisons partent vite. (Carole)

Pour quelques participants, la présence du LET entrave les décisions ou la réalisation d'autres projets liés à des aspects plus positifs de la vie, ce qui représente une source d'inconfort importante.

Je n'investirai pas trop dans cette maison là, parce que je ne sais pas. Je ne sais pas si

on va rester. Ça ne sert à rien de faire construire un garage, une terrasse, refaire l'intérieur, la salle de bain et la cuisine. Et ça, on ne sait pas. En général, on ne fait pas des projets comme ça, des réalisations comme ça, quand on sait qu'on va partir. À moins qu'on sache qu'on va tirer de l'argent et ça non plus, on ne le sait pas. Si nos investissements, on va avoir un retour là-dessus. Ce qui fait que là, [mon mari] veut faire des travaux. Et comme là on n'a pas l'argent, ça ne risque pas d'arriver, mais c'est un autre petit vélo [qui tourne dans la tête]. (Carole)

Le fait d'investir ici alors que je connais la présence du dépotoir va sûrement me trotter dans la tête ce soir, et je vais sûrement me dire: est-ce que tu fais encore les bons choix. Je ne suis pas capable. (Françoise)

Les participants s'interrogent à savoir s'ils ont bien fait de s'installer dans le secteur. Alors qu'une partie des répondants sont très contents de leurs choix, d'autres considèrent ce choix comme une erreur.

Non, on ne regrette pas notre choix. J'aime bien la place, j'aime ma place. On est à la campagne proche de la ville. (Luc)

Si j'avais su pour les développements du dépotoir, j'y aurais pensé 2 fois. J'y aurais pensé 2 fois. Je ne peux pas dire que j'aurais dit : « non, non, non, je ne viens pas là parce qu'il y a un dépotoir », sans connaître d'avance tous les impacts que ça pouvait... C'est sûr que si j'avais eu toutes les cartes sur la table et que j'avais su tous les impacts, la décision aurait peut-être été différente. Avoir su d'avance qu'il y aurait un dépotoir qui grandirait à tout bout de champ. J'y aurais pensé 2 fois. Mais je ne dis pas que j'aurais dit : « non, non, je ne veux pas ça dans mon petit coin ». Je serais peut-être allé dans la Presqu'île, mais plus haut, moins proche du dépotoir. Je ne sais pas. (Isabelle)

On apprend de nos erreurs. À quelque part, c'est une erreur ici. (Carole)

En réponse aux différents inconforts vécus, les participants se sentent tenus d'agir pour maintenir leur bien-être.

Rien faire ce n'est pas la solution. S'en aller ce n'est pas la solution, en tout cas, moi je trouve. Faut essayer, faut se battre, faut faire ce que l'on peut. Et quand on n'a plus d'énergie et bien là, on s'en va. (Carole)

Les ajustements mis en œuvre ont parfois été suffisants pour maintenir une qualité de vie satisfaisante.

Il y a beaucoup moins d'odeurs. Le bruit est omniprésent, ce qu'on n'avait pas dans le passé. La montagne est plus haute. C'est sûrement à cause de ça. Les goélands aussi, avant c'était des centaines par jour. On s'est fait installer un air climatisé central pour

la filtration de l'air. C'est ça qu'on a été obligé de faire. Fini les fenêtres ouvertes. Parce que la qualité de vie qu'on a là est mieux que ce qu'on avait il y a quelques années. (Marc)

Mais la qualité de vie ici, hormis tout ce qui entoure le site, c'est parfait. C'est parfait. (Paul)

Toutefois, malgré un certain niveau de confort, la conscience des risques et des irritants reste en éveil.

Tout à fait. Je ne peux pas dire que les irritants sont un peu moindres, mais j'ai trouvé des stratégies. (Françoise)

Je dis tout le temps, je sais que pour moi quand on a une problématique, l'être humain a deux façons de faire. La première j'arrive d'une campagne pis je reste pendant 10 ans et j'arrive chez mes parents, ils me diraient que ça pu. Mais on finit par s'habituer. On s'habitue à une certaine douleur. On pogne mal dans le dos. On se place d'une certaine façon. Fermer les fenêtres, rester à la maison, devenir plus « cocooning », je pense que c'est une façon détournée. Je ne peux pas dire si ça sent différent que quand on est arrivé. Ça c'est sur que ça sent différent. Il y a des moments où c'est plus intense. Ça dépend des vents. (Françoise)

Pour éviter le recours aux mécanismes d'ajustement, certains vont augmenter leur seuil de tolérance, tout en exprimant des inquiétudes ou des sentiments de frustration au plan de la santé, du bruit, des odeurs, etc.

C'est dérangeant, mais pas assez irritant au point de vue de me donner le goût de partir. (Odette)

On va rester. On va s'habituer à l'odeur, mais c'est plate. (...) j'ai étendu moins mon linge sur la corde (...) ma cocotte qui fait des allergies, je n'étends pas les draps de ma fille sur la corde. (Sylvie)

On essaie de mettre ça de côté et de continuer à vivre. Aujourd'hui la vie va trop vite. Tu le mets de côté, j'espère que non, j'espère que l'on se « magane » pas plus en restant ici. Tu espères, tu vis sur l'espérance. (Suzanne)

C'est sûr que si les senteurs augmentent, que les bruits augmentent. Si on le voit. C'est sûr que ça va me déranger. (Jacynthe)

Pour que je me décide à partir, il faudrait que le bruit augmente encore et encore. Si vraiment ça devient vraiment. Il faudrait que ça augmente pour dire demain je ne suis plus capable, je m'en vais. (Isabelle)

L'inconfort suscité par la recherche constante d'actions d'ajustement a mené quelques répondants à exprimer de la souffrance et du désespoir face à la situation dans laquelle ils sont placés.

Donc je n'ai pas espoir que la situation va s'améliorer. Je pense que ça va plutôt dégénérer. (Isabelle)

Ça m'attriste, ça me rend amorphe. Ça me déçoit. Donc la vie n'en valait plus le coup. Il y a trop de belles choses. J'étais en colère et ça me rendait impuissant. (Marc)

5.2. Zone d'inhibition

La zone d'inhibition rassemble les témoignages qui manifestent un sentiment d'impuissance des répondantes, répondants, qui sont conscients des nuisances causées par le LET et inquiets des risques pour leur santé ou celle de leurs proches. L'incapacité personnelle à adopter les moyens d'action, une expérience négative, ou une impossibilité à recadrer la situation, peuvent être liées à un manque d'information fiable leur permettant de convenir d'actions justes et raisonnables pour assurer leur qualité de vie. De plus, le découragement suscité par le peu de résultats obtenus malgré les efforts déjà consentis ou mis de l'avant par leurs proches force certains participants à inhiber leurs actions de façon prolongée ou ponctuelle.

Et là [si de nouvelles informations étaient disponibles et qu'elles démontraient des liens entre la santé et le LET], le monde commencerait à faire un recours et tout ça. Probablement que l'on déménagerait. Si on découvre que c'est nuisible pour la santé, c'est sûr qu'on va y penser. On va peut-être penser à partir avant que ce soit trop déclaré. Trop dit dans les médias. (Odette)

On s'est dit, ça n'a pas de bon sens, on ne verra pas le bout, on ne verra pas le bout. La seule arme qui nous reste, c'est ce que l'on vit présentement, c'est que si on peut réussir à prouver que le dépotoir a des impacts sur les gens, peut-être qu'un jour ils vont finir par tendre l'oreille, peut-être. (Martin)

C'est de se faire valider : est-ce que, oui ou non, il y a des dangers? Et quels sont les dangers et à quel niveau sont-ils? Neurologiques, physiques, etc., etc. Tous les identifier comme il faut. Et ça fait peur ça, tu sais d'aller là. Ça fait peur, (...) Il y a deux choix : tu fais l'autruche, tu procrastines jusqu'à un moment donné un autre groupe plus fort un autre tantôt, ou qui a des sources de maladies vraiment intenses qui arrivent (Paul)

C'est toujours des inquiétudes. Tant qu'on n'a pas vraiment de résultats. Du moment où j'ai pris connaissance des vidanges jusqu'à aujourd'hui on est toujours inquiet. On essaie toujours de ne pas y penser et de vivre avec. Mais je veux dire on a toujours des doutes. Il n'y a jamais eu personne qui a été capable de me rassurer et de me dire qu'il n'y a aucun impact, un danger. Jamais personne n'a été capable de me dire ça. Dans tous les gens que j'ai rencontrés. Personne n'a affirmé qu'il n'y a aucun danger. C'est inquiétant. (Suzanne)

Le questionnement que l'on a par rapport à ce problème là. Quand tu as un problème, tu le règles, là on le sait qu'on n'est pas capables de le régler. On s'enfuit ou on fait des choix. C'est à nous autres à faire les choix. (Vivianne)

Mais si tu n'es pas là au moment où ça se passe, parce que les biogaz ça va dans l'atmosphère, ça pourrait te donner certaines maladies que tu ne connais pas, mais il n'y a rien de prouvé que ça ne peut pas affecter la santé, mais tu vas toujours nécessairement, ils sont toujours là dans l'atmosphère, mais tu ne les sens pas tout le temps. C'est comme c'est là. (Raymonde)

À un moment donné, tu laisses la place à d'autres. L'énergie on dirait que tu n'en a plus. J'en ai fait d'autres batailles et j'en fais d'autres, mais plus ça, je ne suis plus capable. Je suis capable d'en parler, je suis plus capable... c'est fini pour moi. Pour moi c'est un sujet excessivement important, mais il y en a d'autres qui vont avoir plus d'énergie qui ont été moins atteints, probablement, émotionnellement. Eux vont être capables d'y aller. (Marc)

Tu peux travailler avec un masque, mais porter un masque dehors chez nous. [Au travail], je le porte mon masque, je les porte mes appareils de protection individuelle. Je sais que c'est un endroit qui a ça, mais chez nous, dans la cour chez nous? (Martin).

Commencer à parler de la senteur... on ne peut pas y répondre, donc on ne s'arrête pas dessus. (Élise)

L'incapacité à se satisfaire d'une absence de réponse est ravivée par des expériences récurrentes ou des observations contradictoires au niveau de leur santé. Par exemple, lorsqu'ils sortent du quartier et que les symptômes diminuent ou disparaissent ou quand certains symptômes sont identiques pour tous les membres de la famille qui habitent sous un même toit, comment ne pas s'interroger sur les risques associés à la proximité du LET et comment accepter le manque de réponses?

Il y a les allergies. Tout le monde chez nous a les yeux qui piquent. Souvent les picotements aux yeux et les allergies. Le problème c'est que lorsqu'on va en vacances quand on sort du secteur ça disparaît. (Martin)

Je trouve ça drôle que dans une même famille qu'on ait les mêmes symptômes. (Françoise)

Mes deux enfants ont, depuis quand même un très jeune âge, une période que nous on a toujours relié à la fièvre des foins. Maintenant, le plus jeune (...) demeure dans une région très agricole. Il a moins de symptômes et presque pas versus celui qui est encore chez nous. (Paul)

Le mode de gestion des déchets à tous les niveaux gouvernementaux (municipal, régional, suprarégional, provincial) amène aussi un sentiment d'impuissance caractéristique de la zone d'inhibition. Les participants qui reconnaissent que le LET est là pour rester, compte tenu des nombreux arguments favorables avancés par les acteurs économiques et politiques, sont conscients qu'ils n'ont pas les moyens de combattre cette logique.

Le problème c'est jamais dans ma cour, mais faut bien qu'ils les mettent à quelque part. D'après eux autres, c'est le meilleur site au Québec. Est-ce que c'est vrai. Est-ce vous avez les données de ça? Que c'est le meilleur site au Québec au point de vue qualité et au point de vue de la récupération des jus et tout. (...) Je vois les développements du dépotoir comme quelque chose de normal. Parce que les gens ne récupèrent pas. Les gens ne font rien pour (Gaétan)

C'est sûr que je suis conscient que c'est là. Surtout que dernièrement ils ont agrandi ou ils vont agrandir. On avait été informés et rencontrés pour un comité pour une affaire du BAPE. J'avais été là-bas et ils expliquaient le projet. C'est sûr que c'est inquiétant, mais qu'est-ce que tu veux faire. C'est une grosse compagnie. (Karl)

Dans ma tête à moi, c'était quasiment impossible de faire de quoi. C'est trop gros. Et les vidanges, personnes les mangent. Il faut les mettre à quelque part. (Luc)

La nouvelle que l'autorisation et le volume de déchets ont été augmentés n'a pas vraiment eu d'effet. Ça va se faire d'une façon ou d'une autre, qu'on se batte fort contre ça. Je suis sûre que ça va se faire pareil. On ne croit pas à ça. (Jacynthe)

Tant qu'il n'y aura pas de solutions viables, ils vont les mettre où les déchets de Montréal? Réduire la consommation, mais la population est toujours grandissante. Ils parlent de surpopulation sur la planète. Pour faire tourner l'économie, pour les capitalistes, il faut que tu consommes. (Luc)

Le sentiment d'impuissance provoque aussi des fantasmes, des rêveries et des espoirs fous qui libèrent un peu des contraintes de la réalité.

Mais des fois est-ce qu'il y a en a des solutions. Il y a en pas de solutions. Des fois tu te dis, et je vous dirais que ça m'a passé par l'idée d'aller faire un petit tour, mais ce n'est pas dans ma nature, mais je rêve au jour où quelqu'un va faire quelque chose. Ça ne

sera pas moi qui va le faire, mais je rêve que quelqu'un le fasse. (Brigitte)

Je ne peux pas croire qu'on va continuer de développer. On va devenir intelligent, on va gérer mieux nos déchets, il va y avoir quelque chose! Peut-être que c'est la politique de l'autruche, mais j'ose espérer que l'on va finir par se réveiller et pour moi c'est peut-être mon espoir pour différentes raisons. (Françoise)

La santé semble toutefois être un enjeu déterminant pour sortir de la zone d'inhibition et se remettre en mode actif.

Je vous dirais que si j'avais une étude qui démontrait hors de tous doutes, (...) que c'est néfaste pour la santé. Voici des études, sur mille cas il y en a tant, les risques c'est tant de pourcentages. Je serais le premier, je ne resterais pas là. (...) En tout cas, nous les gens qu'on a rencontrés ne pouvaient pas nous démontrer hors de tout doute qu'il y avait une incidence directe sur notre santé. (Marc)

Si ça avait une grosse incidence sur la santé, de quoi d'important, oui on songerait davantage à déménager. (Élise)

L'accès à une information crédible et explicite quant aux dangers et risques de vivre à proximité d'un LET est une condition que placent plusieurs répondants afin de sortir de la zone d'inhibition. Les occasions d'échange d'informations, en particulier lors des audiences du BAPE (1995, 2003 et 2008), démontrent pour plusieurs une perte de crédibilité quant aux sources d'information officielles (gouvernements, promoteur, etc.). L'un des exemples de cette perte de crédibilité tient au fait que malgré des données qui semblent signaler certains risques, le gouvernement autorise tout de même, par décret, le développement du LET. Par ailleurs, lors des audiences et rencontres publiques, une impression de collusion entre les acteurs concernés par ce dossier, et d'indifférence quant aux risques pour la population, sont perçues comme ayant cristallisé le bris de confiance.

Je suis sûre que même s'ils ont conscience [que le LET dérange], ça les importe peu, parce que le principal c'est le portefeuille au bout de la ligne. Dans ma tête c'est bien clair. C'est l'économie avant l'écologie et les gens. (Suzanne)

Je n'ai vraiment pas suivi le BAPE de 2008, parce que le premier m'avait trop déçu. Vraiment cela a été vraiment très prenant. (...) C'était l'espèce de non-respect des citoyens, je me suis dit que le deuxième BAPE, je ne le suivrais pas. Je m'étais dit que de toute façon c'était peine perdue. (...) Il y'a trop d'enjeux trop économiques, il y'a peut-être des éléments politiques que je ne comprenais pas. (Françoise)

C'est un rapport de force qui est totalement inégal. Ça met un coup. (Carole)

C'est un sentiment d'impuissance, quand tu es trempé dedans et que tu le suis beaucoup, il y a plus de frustration, je pense, qui se développe par bout. (Martin)

Est-ce que ça l'a valu la peine que l'on fasse un BAPE. Ça n'a pas valu la peine. Ils le font pareil [le développement du LET] à cause du gouvernement. (Odette)

Je ne suis pas vraiment satisfait du BAPE. (...) c'était une expérience enrichissante, mais en bout de ligne, c'est comme un chemin détourné que leur gouvernement a fait acte, enfin (...) peu importe ce qui se passait dans le BAPE comme résultat d'études, c'était jamais clair. Vous allez faire ça monsieur le gouvernement. Alors ces gens là, ceux qui les payent, c'est le gouvernement. (Paul)

Un cirque. Le monde est là, ils chialent. Ils les écoutent, ils prennent une décision. Moi c'est ce que je peux retirer de ça. Le monde va là, ils ont des bonnes idées, mais je ne sais pas, c'est gros en avant. (Luc)

Je suis la politique municipale et on se rend compte qu'on est vraiment délaissé par tout le monde. Personne ne veut s'en mêler (...) ce n'est pas payant d'appuyer une cause comme la nôtre. Ce n'est pas payant politiquement, c'est payant au niveau d'une hypothèque. Ça reste toujours un dépotoir. Donc on est laissé un petit peu. Le grand sentiment qu'on a, c'est un sentiment d'être abandonné par tout le monde. (Martin)

Ça nous atteignait émotionnellement. On vivait de la colère contre nos élus. C'est politique, tout est politique. (Marc)

On les voit. Ces pourris, ils sont tous ensemble de leur côté et puis ils parlent tous ensemble. C'est comme la mauvaise foi. On voit de la mauvaise fois. (Carole)

C'est le mal qu'ils font. Peut-être qu'eux ne s'en rendent pas compte, mais pour l'environnement des gens, c'est le mal qu'ils font directement aux personnes. (Viviane)

5.3. Actions privées exigeant la construction des ressources

Les actions privées exigeant la construction des ressources concernent le répondant et son noyau familial. L'évocation d'un déménagement possible est l'action qui est la plus souvent identifiée par les répondants. Cette action fait appel à un désir personnel, parfois partagé aux membres de la famille, mais qui ne peut se réaliser sans la participation d'éléments de l'environnement qui deviennent des ressources (ex. support des membres de la famille, moyens financiers, possibilité de travail dans une autre ville, etc.). Ce thème est récurrent dans les couples par l'expression de « si on déménageait... ». Songer à partir, discuter de la faisabilité de ce projet, envisager d'autres endroits où vivre, discuter des

limites qu'il ne faudrait pas franchir sont autant de sujets qui permettent de s'ajuster à l'environnement. Le sentiment que procure le choix de partir rend évident que rester est aussi un choix. Le calcul des coûts et des avantages s'effectue par une évaluation des gains associés à un possible déménagement qui ne valent pas la perte des avantages à demeurer dans le quartier.

On a eu des discussions avec mon mari à savoir si on vendait la maison. Pour l'instant on ne sait pas trop. On sait que ça se vend bien. On voit les maisons qui se vendent bien. Et si on s'en allait? Ça revient. Moi je n'ai aucun problème à quitter un endroit. Je ne m'attache pas aux choses. [...] je ne m'attacherai pas à la maison, même si j'y suis très bien, j'ai travaillé dedans, même l'extérieur et tout. Je peux partir comme ça. Mais mon mari par contre, pour lui c'est on vient juste d'arriver et lui ne voit pas les problèmes non plus. [...] Avec le temps je commence à le travailler et mon point de vue commence à porter ses fruits ce qui fait qu'il dit : « peut-être », en tout cas. Mais il ne faudra pas qu'il soit trop tard, il faudra que la maison ait encore quelque chose. (Carole)

Naturellement, ma femme partageait mon avis, dans le sens que si ça continue qu'est-ce qu'on va faire? C'est sûr que la dernière chose qu'on ne veut pas faire c'est de vendre la maison. Pourquoi? Parce qu'avec tous les intérêts, pas les intérêts, mais avec tous les objectifs qu'on s'était mis au départ: d'élever une famille. (...) On ne voulait pas déménager tout de suite sans savoir si c'était pour continuer. (Paul)

Un moment donné c'est revenu sur le plancher. On va la vendre. Moi je ne veux pas, j'aime ça ici. Vendre pour aller où? Tu sais, je me dis en tout cas, si on part ce sera pour aller plus à la campagne encore. Moi ça ne me tente pas. Les enfants ont été élevés ici, ils sont nés ici, et je me dis que s'il faut, je ne sais pas. Ce n'est pas revenu sur le plancher, mais il m'en a parlé sérieusement parce que ses inquiétudes étaient que si on vend la maison, il faut le mentionner que l'on habite près de ce site là. Et ses craintes étaient que le prix de la maison allait baisser. On n'est pas riche, on n'a pas les moyens de dire que la maison, il faut enlever tant dessus parce qu'on reste proche du site, ça serait épouvantable. (Sylvie)

Oui on a parlé du déménagement moi et mon conjoint. Est-ce qu'on reste, est-ce qu'on part. Est-ce qu'on devrait faire le « move » tout de suite ou si on attend. Est-ce qu'on va être perdant si on attend. Quels seront les impacts sur les valeurs marchandes. (Suzanne)

Pour bien en soupeser la pertinence ou la faisabilité, les participantes et participants tiennent à jour leurs connaissances du marché immobilier.

Par Internet, on voit à quel prix se vendent les maisons et je dirais que les maisons se vendent aux prix du marché, à ce que je dirais. Mais c'est quelque chose que je ne

ferais pas s'il n'y avait pas les poubelles. Pour regarder si les maisons se vendent vite, est-ce que ma maison a encore de la valeur, est-ce que ça se sait dans le coin. (Carole)

J'ai dit à mon chum, c'est un peu ma défensive, la plupart des maisons qui sont à vendre ici, se vendent bien. Les autres, ça fait un bout. Je ne sais pas si c'est le prix, mais je sais qu'il y en a que ça fait un bout, il y en a une que ça fait 1 an et demi qu'elle est à vendre. Je ne sais pas s'ils ne sont pas pressés et qu'ils attendent leur prix, mais les maisons se vendent quand même bien, je ne pense pas que ça arrête les gens (Sylvie)

À la lumière des témoignages recueillis, les discussions sur un déménagement possible, pourtant sensibles, n'ont pas semblé entraîner de discorde dans les couples. Soit les arguments des uns finissent par rallier les autres, soit les arguments favorables ou contraires au projet de déménagement sont évoqués autant par les uns que par les autres.

Si la situation ne change pas, la situation hors de notre contrôle, je dirais que moi je ne verrais pas la nécessité de déménager ailleurs. Maintenant, si ça empirait vraiment au niveau du dépotoir, on y penserait plus. Pour moi, si je le sentais plus ou si ma femme me disait qu'elle en a assez et qu'elle veut partir, je vais partir, mais pour moi, je suis bien ici, il n'y a pas de problème. (Denis)

Assez qu'à un moment donné mon conjoint m'a dit que si ça continue à sentir de même on va s'en aller. (Sylvie)

Des fois on parle ensemble du déménagement, mais on n'est pas rendu au point où moi je veux m'en aller et lui veut rester ou vice versa. Ça, non. (Isabelle)

J'aimerais ça rester ici longtemps. Mais si mon chum m'arrive et que ça l'a plus d'allure, éventuellement oui, si c'est rendu que nous inquiétons pour notre santé oui. (Sylvie)

Pour les personnes rencontrées, l'idée du déménagement n'était pas associée à un projet imminent. Il servait plutôt à échapper aux contraintes liées à la présence du LET et à se redonner un espace de liberté ou un objectif à atteindre. Certains participants placent des conditions exigeantes pour rendre le déménagement inévitable.

Mais c'est sûr qu'éventuellement je vais me chercher une autre place. C'est dans ma tête, c'est un objectif. C'est mon prochain objectif à atteindre. (Suzanne)

Si quelqu'un arrive avec un montant avec un très, très gros chiffre, oui je vais envisager de déménager. (Gaétan)

Ça fait assez longtemps qu'on est là, qu'on en subit les inconvénients et quand on va partir, ça sera pour s'en aller pour un endroit qui ne sera pas une maison. (Raymonde)

Si j'avais à déménager de nouveau, admettons. Ce serait dans un coin, loin de l'autoroute, loin du bruit. (...) le bruit est une source de stress et moi ça me stresse. Et moi si j'avais à déménager ça serait dans un environnement aussi beau que celui-ci, aussi calme que celui-ci, aussi peu passant que celui-ci. Si j'avais à déménager, on rechercherait la même chose sans les odeurs et le bruit. (Carole)

Le fait de partir représente une perte d'acquis considérable. Le maintien dans la zone d'ajustement est forcé par la mise en péril d'éléments de confort (appréciation du milieu de vie, relation avec le voisinage, proximité des membres de la famille et du lieu de travail, etc.). Le déménagement ne permet donc pas d'échapper facilement à un inconfort, puisqu'il risque d'en créer d'autres.

Je ne veux pas perdre tout ce que j'ai gagné. J'ai ma maison, j'ai fini de payer. J'ai mis toutes mes économies là dedans. Ma vie est ici. J'ai réussi à avoir quelque chose que ça m'a pris 20 ans à bâtir. Je ne suis pas prête à perdre 20 ans de vie pour eux-autres [promoteur, autorités gouvernementales]. (Brigitte)

J'aimerais énormément finir ma vie ici. En fait c'était le but visé au départ lors de l'acquisition de notre propriété. (Paul)

J'aime trop ça ici. On s'interroge. Ce n'est pas parce que j'aime les inconvénients, mais j'aime trop l'emplacement. Je suis bien. (Normand)

Je ne voudrais pas quitter ici. (...) C'est de valeur. On a tellement de souvenirs. (Normand)

Le fait de dire que je veux m'en aller d'ici, [que] je ne veux pas rester ici, ça n'a pas de bon sens. (Isabelle)

Je pense que [ma femme] partage la même opinion que moi. Concernant le fait de demeurer ici. On a quand même investi une grosse partie de notre vie, nos enfants. Et nos enfants aiment revenir ici. (Paul)

Ceux pour qui le déménagement semble un projet plus réaliste dans un avenir plus ou moins rapproché associent ce projet à d'autres facteurs qu'à la proximité du LET. Ce n'est donc pas comme mécanisme d'ajustement que le déménagement est envisagé, mais comme projet de vie animé par d'autres réalités.

Nous ne pensons pas déménager pour l'instant. Si nous avons à déménager ce ne serait pas le dépotoir, mais parce que la maison est trop grande, les enfants sont tous partis, la santé. (Jacynthe)

Tu sais dans le fond, une des bonnes raisons c'est que c'est rendu grand à entretenir et nous on vieillit, et on n'a plus le goût de faire ce gazon-là. Et la maison est grande à entretenir. C'est sûr que ça, ça pourrait être un facteur déterminant qui pourrait dire que là on s'en va. (Isabelle)

Je ne penserais pas qu'on va rester ici jusqu'à 80 ans. On va trouver ça trop grand pour nous deux. On va partir avant. Plus à cause de la maison qui va être trop grande que pour trouver un autre environnement. Et du même coup, le dépotoir ne serait peut-être pas haut comme 50 étages. Si le gouvernement continue comme c'est là, il ne fermera jamais. (Élise)

Oui, on a des grands terrains nous autres, l'entretien extérieur, intérieur. Je prévois autre chose. Quand je vais m'en aller, ce sera soit condo ou appartement. Quelque chose où tu n'as pas aucun entretien à faire. (Raymonde)

Ici c'est une résidence près de Montréal. Probablement qu'au moment où la pension va arriver, on va se mettre à vendre. On va aller ailleurs. Et définitivement me rapprocher de mes terres. (Marc)

C'est sûr que l'envie de déménager ce n'est pas juste à cause de ça. Quand ça fait deux heures que tu es dans le trafic en plein hiver, je devrais déménager. Mais non. (...) au début que tu t'en viens et que tu fais une heure et que tu sais que tu t'en viens chez vous et que tu sais que tu vas être dans ta cour, dans ta petite verdure et tout ça. Ça aide, ça aide à endurer le trafic. (Isabelle)

Pour une majorité de répondants (13/20), malgré les risques possibles inhérents à la proximité du LET, le maintien d'activités à l'extérieur telles que la marche, le ski de fond, le vélo et même le jardinage constitue une revendication du droit de profiter du milieu qu'ils ont choisi et de l'apprécier.

En général, je suis beaucoup dehors pour jardiner. Je suis dans mes fleurs, sauf quand ça sent. J'ai un potager, du paysagement. Beaucoup de paysagement, ce qui fait que je suis beaucoup dans mes fleurs. (...) J'ai du plaisir parce que mes légumes ont un autre goût que ce que l'on achète, un meilleur goût que ce que l'on achète. Pour l'instant, je ne suis pas rendu avec les poussières, les saloperies qu'envoie le site d'empilement (sic). Je ne suis pas encore rendu là réellement. Je lave très bien mes légumes. Dans le sol, je mets le compost que je peux avec l'engrais de poule que je peux. (Carole)

Mes légumes sont toujours bons. Ma voisine en prend et elle met du sel et du poivre dessus. (André)

Donc on est des gens qui profitent beaucoup de l'extérieur. On ne vit pas dans la maison. On vit dehors. (Martin)

5.4. Actions collectives exigeant la construction de ressources

Le sentiment de colère envers les institutions motive certains répondants à se battre. Ils expriment le fait qu'ils doivent faire ce qu'ils peuvent pour se faire entendre et que les acteurs concernés ne les oublient pas. C'est surtout le cas des participants qui demeuraient dans le quartier avant les agrandissements importants du LET.

Même si la norme était un été comme celui-ci, je ne baisserais pas les bras, je continuerais à aller dans les organismes qui faut et qui se battent à aider. (Carole)

[Le LET] peut me faire réagir (...). Parce que s'il y a des manifestations, j'irai aux manifestations, j'irai dire ou émettre mon opinion. (Françoise)

Le fait de porter plaintes auprès des différents acteurs (municipalité, gouvernement ou promoteur) est une action combative retenue par sept (7/20) citoyens rencontrés. Pour ces derniers, ce mécanisme d'ajustement s'exprime de façon collective puisqu'il représente un rôle social (citoyen engagé, représentant d'un groupe de citoyens, etc.). Il est aussi considéré individuel, puisque le répondant ne partage pas nécessairement son action avec des personnes autres que celles concernées par la plainte (gouvernement, promoteur, etc.).

Des plaintes? Si, si, si, il y en a eu une, juste avant de venir. (Carole)

Oui, je fais des plaintes, des plaintes écrites. Par courriel, (...) à BFI, au ministère de l'Environnement. (...) Je fais des plaintes à toutes les semaines. Une fois par semaine. Puis je dirais sinon, une fois toutes les deux semaines. Surtout dans la période de l'été, parce que là c'est plus... tu le sens. Tu l'entends, c'est plus plausible et ça porte plus à dire. (Paul)

À 2h, j'ai fait une plainte. (Brigitte)

Certains participants ne portent pas plaintes, même s'ils sont conscients de leur utilité. Différentes raisons sont invoquées pour justifier leur abstention : soit la procédure leur paraît trop exigeante ou encore, la présence de plusieurs intervenants (ex. gouvernement, promoteur, municipalité, etc.) dans le dossier des plaintes fait en sorte qu'ils ne croient pas au traitement ou à l'utilisation des données. D'autres encore hésitent en considérant les représailles possibles. Dans tous les cas, l'absence de retour sur les plaintes ne les encourage pas à continuer dans cette démarche.

Parce que je pense que pour qu'ils en tiennent compte vraiment, il faut que tu la fasses vraiment au ministère à Repentigny et qu'eux autres ils envoient quelqu'un pour voir si c'est normal. Moi j'en ai déjà fait à la ville de Terrebonne, en passant par la ville de Terrebonne, et je crois que la ville de Terrebonne leur a remis les plaintes. Mais qu'est-ce qu'ils en font? Ça, je ne le sais pas. (Raymonde)

[Ma femme] n'a jamais eu de réponse et ça fait 2-3 ans comme il faut. Pas de réponse jamais. Personne ne t'appelle. Tu sais, [le ministère de] l'Environnement qui vient te voir, parce qu'ils ont eu beaucoup de plaintes de vous, pensez-vous qu'on pourrait faire quelque chose, mais même pas. Ils s'en « fouttent » carrément. (Luc)

Je me disais, est-ce que je continue à faire des plaintes? Qu'est-ce qui va arriver avec tout ça? La seule chose que je voulais, c'était une réponse. (Brigitte)

Le fait de porter plainte, c'est très envahissant. Très, très envahissant. (Paul)

C'est des fois, on n'est pas fin, c'est le temps qui fait que l'on ne prend pas le temps de le faire. Ah non, j'avais bien des raisons de le faire, parce que ça sentait (...) je ne les fais pas mes plaintes, comme là j'en ai fait une qui m'a vraiment fait remarqué, mais hier matin j'aurais pu téléphoner. Ce n'était pas effrayant, mais ça sentait. Je suis allée sortir mon chien et j'ai dit « fuck » ça sent. Mais je ne l'ai pas fait, j'ai fait autre chose. (Sylvie)

J'avais une petite peur de formuler une plainte parce que j'avais peur qu'on revienne contre moi. (Brigitte)

Pour quelques participants, la verbalisation spontanée de la colère ou certaines actions radicales permettent de réguler leur inconfort.

C'est assez pour que si j'arrive de travailler et que ça sent, ça se sache dans la maison. C'est tout de suite et ça sort. Je suis assez prompte. C'est fait, c'est dit, donc ça va mieux. (Isabelle)

Ça m'est même déjà arrivé de péter une coche, comme on dit, les cellules elles se touchent. J'étais tellement fâchée, quand ça fait trois jours que tu ne dors pas et que tu entends les bruits de camions, un après-midi, toute la journée tu entends les bruits de camion. J'ai pris mon auto, je suis montée au dépotoir, (...) je leur ai dit que j'étais venue voir ce qui m'empêchait de dormir la nuit. (Brigitte)

Les répondants questionnent beaucoup le peu de présence, voire l'absence de citoyens dans les débats qui concernent le LET. Les participants se sentent seuls dans la dénonciation du problème lorsqu'ils constatent que des résidents et acteurs politiques de leur quartier ou des quartiers et villes environnantes ne participent pas aux débats publics.

Ce que je déplore c'est que c'est juste ici qu'ils s'en occupent. Je ne te parle pas des gens en haut, mais du monde ordinaire, c'est juste ici qu'ils s'en préoccupent. Le reste de Repentigny et le reste de Le Gardeur, ils ne s'en préoccupent pas du tout. Eux autres, ils ne vivent pas à côté. Si on était plus solidaires, les deux villes, Repentigny et Le Gardeur, Charlemagne aussi, si tout le monde... ce serait bien plus fort. Mais c'est juste ici. Malheureusement. (Jacynthe)

Parce que ce n'est pas correct que Montréal gère aussi mal ses poubelles. La gestion est super pourrie, ils ne font rien et comme BFI accueille et empêche l'argent et que Montréal [ne voit pas] pourquoi se lancer dans autre chose étant donné que la solution actuelle c'est BFI. (Carole)

Le monde de Lachenaie ne se plaint pas beaucoup. Ils sont proches. Je ne comprends pas pourquoi ils ne s'en plaignent pas plus. Ils auraient pu venir plus aux audiences. (Élise)

Pour les participants, la gestion de leurs propres déchets, inspirée de la logique des 3-RV (réduction, réutilisation, récupération, valorisation), leur permet d'agir là où ils ont du contrôle. Plusieurs répondants (13/20) ont exprimé que la gestion de leurs déchets n'est pas seulement un geste pour leur quartier, mais une action qui a un effet d'entraînement sur l'entourage, tant la famille que les voisins. Parfois même, quand l'effet d'entraînement n'est pas spontané, certains répondants exercent des pressions pour encourager l'adoption de comportements plus responsables. La gestion des déchets n'est pas seulement associée à la présence du LET dans leur environnement, mais aussi à leur préoccupation pour l'avenir de la planète.

Je prends ma gestion de mes déchets d'une façon particulière. Moi, je récupère beaucoup. Et je ne mets rien sur mon gazon. Ça c'est très important pour moi. Et je fais moins de poubelles. Si tout le monde faisait moins de poubelles, on en aurait moins là. (Jacynthe)

Ce que je m'apprête à faire c'est mon compost. J'ai tout pensé à ça. J'ai tout regardé ça. On a un grand terrain, on va composter et on va faire du jardinage et là encore on va diminuer. S'il y a d'autres familles comme nous qui décident de faire ça, c'est moins de stock qu'on envoie au site d'enfouissement. Peut-être qu'un jour on n'enverra presque rien et qu'il sera moins grand. (Françoise)

On est plus sensible à la quantité de produits qu'on achète, pour faire des déchets. (Gaétan)

Ça fait plus partie de notre quotidien. On a des bacs, et les gens sont plus conscientisés. (Paul)

Ma gestion responsable de mes déchets, c'est d'influencer mon voisinage, mes compagnons au travail. De par ma diction, mes agissements, mon comportement. Je les encourage à avoir une meilleure gestion des déchets. Essentiellement, le recyclage, la récupération. Les bacs sont pleins, même le compost est plein. Ça fait longtemps qu'on fait du compostage et du recyclage. Je gère mes terres à bois de la même façon aussi. (Marc)

Et des vidanges je n'en jette quasiment pas. Ma pelouse je ne la jette pas, je fais du compost. J'en garde si j'ai des trous dans la pelouse, j'en mets l'automne. Du carton je n'en jette pas, j'en brûle un peu dans mon poêle. Mais là maintenant, je ne les brûle plus, je les mets dans le bac de récupération. (André)

Il faut faire quelque chose pour l'environnement, que ce ne soit pas juste le site d'enfouissement, mais pour la terre, on a à se remettre en question. (Karl)

Il y a un seul voisin qui ne fait pas de récupération. On le regarde de travers, il ne parle pas à personne. (Vivianne)

L'implication citoyenne en lien avec le LET a été abordée par 14 participants (14/20). Différents moyens d'implication sont abordés, passant de la participation aux réunions organisées par les regroupements de citoyens à la présence au dépôt des mémoires au BAPE ou encore à l'engagement dans différents comités (vigilance, odeur, citoyens). Ceux qui disent ne pas participer aux activités se tiennent tout de même informés des actions réalisées par les autres. Cette mobilisation citoyenne semble plus importante lors d'événements particuliers ou lorsqu'il y a une possibilité de changement.

Je me dis : regarde si on ne s'implique pas, et si on n'y va pas, c'est sûr que ça va rester là et qu'ils ne vont pas arrêter et qu'ils vont continuer. C'est une crainte, c'est une crainte. (Sylvie)

Je sais qu'il y a bien des choses qui ne se seraient pas faites, si le comité des citoyens n'avait pas tenu son bout, s'il n'avait pas montré qu'ils étaient là. Ils avaient besoin de monde pour dire qu'on n'est pas tout seul et dire qu'on est 7-8 ensembles et que c'est nous autres qui remuent tout cela. Ça leur permettait d'avoir du monde en arrière d'eux autres et de ne pas être tout seul et qu'il y a des gens qui croient qu'il devrait y avoir d'autres choses de fait au niveau de la santé publique et qu'il n'avait pas de besoin non plus. C'était un peu pour ça. De te tenir au courant de ce qu'il y a en arrière de tout ça. (Raymonde)

Non, je n'ai jamais participé aux activités du comité des citoyens. J'ai fait toute la lecture, toute la lecture je l'ai faite. Quand il y avait des affaires dans le journal. Je me tenais au courant (Vivianne)

Je pense qu'il y avait des personnes qui prennent plus ça à cœur que moi. Ils s'en occupent beaucoup et j'espère qu'ils vont continuer. (Karl)

Je vois qu'il y a eu des améliorations, mais les améliorations sont en proportion de la pression que le gouvernement fait. (Paul)

Participer à la présente recherche représentait, pour plusieurs participantes et participants, un type d'implication citoyenne, mais aussi une façon d'influencer le cours des choses et l'avenir de leur quartier.

C'est qu'un moment donné les recherches, je sais comment ça marche. Un moment donné ils vont les avoir les résultats, un moment donné ça va en parler et un moment donné à force d'en parler ça va avoir un impact (Viviane)

Je pense sérieusement que c'est travail par dessus travail, études par-dessus études qu'à moment donné ça commence à avoir du poids auprès de nos instances et qu'un jour ça ait assez de poids et assez de valeur pour que ça permette de prendre des décisions dans le sens environnemental auprès des élus (Marc)

L'implication citoyenne est l'un des sujets discutés dans les couples. Pour assurer l'harmonie du couple, certains optent pour un partage des responsabilités en regard des actions à mener. Dans la majorité des cas, les dynamiques de couple n'étaient pas conflictuelles. Une norme mutuellement consentie semble régir ce partage : le partenaire qui ne porte pas plainte accorde du temps et du soutien à celui ou celle qui prend action. De la même façon, lorsqu'une autre activité citoyenne est organisée (ex. information, représentation), le partenaire qui n'y participe pas accepte de prendre en charge les responsabilités domestiques, en s'occupant des enfants, notamment. Un revers de ce partage est qu'il entretient la passivité de celui ou de celle qui laisse l'autre agir.

J'essaie de me tenir plus au courant que [mon conjoint]. J'essaie de lire les journaux locaux plus que lui. Lui, il ne prend pas nécessairement le temps de les lire. Ce n'est pas drôle et je lui ai dit qu'il faut qu'il me le dise quand ça sent, parce que moi j'appelle, je fais des plaintes. (Sylvie)

[Mon mari] ne m'empêche pas de m'impliquer (...) Il ne m'arrête pas là-dessus. Mais ce n'est pas son combat non plus. C'est mon combat, et ça ne le dérange pas que je travaille là-dessus. (Carole)

Les implications de mon conjoint, n'ont pas nécessairement eu des répercussions sur notre vie de couple. C'est sûr qu'au début, on trouve ça plus fatigant, toujours en

réunion d'un bord. Si ce n'est pas ça, ça va être autre chose. Non je ne peux pas dire que ça l'a un impact vraiment. (Isabelle)

Un des couples, où les deux conjoints ont été impliqués, a témoigné des tensions ou conflits qui ont fragilisé leur relation et nuit à la qualité de vie familiale. Le LET occupait une place prépondérante dans les discussions et les activités du couple. La solution privilégiée a été le retrait d'un des conjoints et le maintien de l'autre, dans les actions relatives au LET. Ce partage a permis le retour à un équilibre relationnel.

À un moment donné, ça fait beaucoup d'énergie et beaucoup de temps. Ça amène des conflits. Notre relation de couple, ça se conserve... moi je me suis dit: je vais me retirer. (...) Dans le couple, on n'en parlait plus. Ça allait. Je veux dire que j'ai continué mes choses, elle a continué ses activités, (...) mais nos activités personnelles, ensemble, ont continué. (Marc)

5.5. Actions privées recourant aux ressources disponibles

Les actions adoptées par les répondants qui désirent centrer leurs efforts sur leurs ressources personnelles et familiales disponibles vont de l'ajustement de leurs habitudes de vie, notamment en ne sortant pas de la maison pour éviter les crises d'asthme, en passant par l'organisation physique de leur résidence.

Les bruits m'affectent, mais moins que les odeurs. Parce que les odeurs viennent nous chercher dans la maison. Le bruit, je ferme. Mais les odeurs, je n'aime pas ça. Parce que je ne sais pas. Je me dis que le bruit, ça affecte mes oreilles, je peux m'en passer, je peux m'arranger. Mais ce que je respire, je ne sais pas les dégâts que ça fait et ça, ça m'embête. (Carole)

Moi je m'aperçois que je vis de plus en plus dans la maison. Je vais de moins en moins hors de la maison. (Françoise)

Maintenant, je prends des pompes bleues et des pompes orange. J'ai fermé les fenêtres et je me suis acheté un purificateur d'air. (Françoise)

On est obligé de dormir avec le climatiseur, le bruit d'un climatiseur coupe les sons. (Martin)

C'est sûr que là je ne les entends plus parce que je n'ai plus de fenêtres sur le bord du parc. Quand j'avais la fenêtre sur le bord du parc, on les entendait presque à tous les soirs. (Jacynthe)

On s'est fait installer un air climatisé central pour la filtration de l'air. C'est ça qu'on a été obligé de faire. Fini les fenêtres ouvertes. (Marc)

Six participants parlent aussi du ressourcement disponible en allant sur d'autres territoires : les uns pour faire le plein de nature, les autres pour profiter des avantages offerts dans d'autres lieux.

On va refaire le plein d'énergie quand on va sur notre terre à bois. Non, c'est vrai, on est dans un environnement. C'est beau, on est bien. Quelque part, même si des gens viennent jeter des cochonneries, mais on va dans la section de l'érablière. L'air pur, on est bien. Ça fait du bien. Et après ça on s'imagine plein de choses. (Brigitte)

On a un pied à terre [dans Lanaudière]. (...) Après vous avoir quitté [l'entrevue] je vais là-bas et je reste tout l'été là-bas. Dans trois semaines je vais arrêter d'y aller et je vais aller à [l'érablière]. Je vais aller ôter les arbres qui sont tombés, qui ne sont pas bons. (Normand)

Nous on va régulièrement à Montréal. On va magasiner au centre-ville. On aime la ville. Ce n'est pas parce qu'on est des gens qui n'aiment pas la ville. On aime la ville, on travaille en ville. On adore la ville. Mais pour y demeurer. Je ne penserais pas. Je ne penserais pas. (Viviane)

Tous les répondants se sont exprimés sur les aspects positifs de leur environnement. Plusieurs avantages sont alors cités tels que la grandeur des terrains, la proximité des services, la tranquillité et un entourage propice aux relations soutenues, que ce soit avec la famille, les amis ou les voisins. Les raisons d'installation dans le secteur, qu'évoquent les participants, confirment cette vision positive du milieu.

Je suis chez nous dans ma cour. Je m'assoie dans ma cour tranquille avec une bière, je suis bien. (André)

Moi j'aime bien ça, être ici. Je continue à penser que je suis encore dans le Westmount de Le Gardeur. (Odette)

Moi quand j'arrive à la maison, j'aime relaxer. Étant donné que les terrains sont quand même assez grands ici, c'est une des raisons que j'avais oubliée, tu sais au début. On avait acheté notre maison dans le coin parce qu'il y avait des grands terrains. Moi j'aime bricoler. (Paul)

L'environnement, les voisins, c'est ce qui me plaît ici. C'est tranquille. Il y a le parc pas loin. J'ai élevé tous mes enfants ici et il n'y a pas de problèmes. (Jacynthe)

C'est le genre de choses qu'on aime. (...) quand on se voit, c'est « friendly », tout le monde est fin, tout le monde est correct, tout le monde est bien serviable dans ce coin-ci. C'est ce qui est plaisant dans ce coin aussi. (Martin)

C'est assez exceptionnel comme quartier ici. (Marc)

Ce qui m'a plu, c'est le côté loin, loin de la ville, loin du bruit. C'est surtout ça qui m'a plu ici. C'est ça. (Carole)

On s'est installé ici parce qu'il y avait la forêt, la tranquillité, la proximité aussi de la ville, c'est évident parce que je travaille en ville, mais c'était le calme. (Denis)

Ce qui nous a amenés ici, c'était la campagne. C'était l'air pur. Il n'y avait pas de bruit. C'était une belle place pour élever une famille. La sécurité des enfants. Retrouver le calme. Donc l'environnement était un facteur de choix. (Brigitte)

Proche de Montréal et être en campagne. (Suzanne)

En plus de valoriser les aspects positifs, certains citoyens interviewés banalisent la situation qu'ils vivent, anticipant, du même coup, les problèmes qui seraient aussi présents ailleurs.

J'ai commencé à parler un peu des possibilités de déménagement. Je ne sais pas. L'autre option serait d'aller plus vers la Rive-Sud ou d'aller dans ce coin là. Il y a des moustiques pareils. C'est loin du travail. Le fait d'avoir juste 20-30 minutes de voyage à faire, ça fait partie du bien-être. De passer à une heure de voyage soir et matin, je ne trouverais peut-être pas ça aussi rigolo. (Denis)

C'est désagréable, comme le bruit comme pour ceux qui restent sur le bord des autoroutes, pour ceux qui restent en ville avec le smog, la chaleur ou ceux qui ont à vivre tous les festivals, tout l'été qui se plaignent qu'y sont pognés là-dedans. (Martin)

Parce que je me dis que le problème est là. Ailleurs, ça serait peut-être un autre. Essayons de régler le nôtre avant d'aller s'embarquer dans un autre (Isabelle)

Mais m'en aller plus loin ailleurs, pour aller où? J'aurais d'autres types de problèmes et tout le temps m'éloigner des sites, on finit par s'en aller en milieu d'un bois où il n'y a pas d'infrastructures. (Françoise)

Et quand on compare avec les gens en ville, ce n'est pas mieux. Va où tu veux, il y a toujours des inconvénients. (André)

Plusieurs participants ont affirmé que la parole occupait une place importante dans leurs dynamiques familiales. Toutefois, ces échanges portent peu sur le LET. Les discussions sont surtout tournées vers des projets d'avenir ou de nature positive ou encore vers des

situations de la vie quotidienne. Certaines discussions peuvent concerner l'environnement, au sens large, et prendre en compte certains aspects tels que la présence citoyenne ou des actions permettant une meilleure appréciation de l'environnement.

On peut être deux heures à table. Nous autres c'est notre habitude. On va au restaurant, on est deux heures à jaser de n'importe quoi, de politique. Mon mari me parle de chasse et de pêche. (...) Des projets, qu'est-ce qu'on fait, qu'est-ce qu'on améliorerait. On parle des voyages, des enfants, des voisins, on parle des autres. On parle de tout. On passe des commentaires. On n'est pas parfait. (...) On parle beaucoup. (Brigitte)

Des fois c'est surtout moi qui entends des choses à la télé et que comme je sais que ce n'est pas tout à fait la vérité qu'ils disent. Donc là, je leur dis [à la famille] toujours que vous devez en prendre et en laisser des journalistes qui ont tendance à être paresseux ces temps-ci. Ils ne grattent pas toujours jusqu'au fond du sujet. (Martin)

C'est sûr que si le climat dans la famille n'était pas bien, on ne serait pas bien. J'ai des enfants super. Ça travaille. Ça va à l'école et tout va bien. (Jacynthe)

Oui, on parle beaucoup en famille. On va parler de l'écologie quand on va parler de l'eau et du papier et du recyclage. S'il y a des choses dans la maison à parler. (Odette)

5.6. Actions collectives recourant aux ressources disponibles

La famille évoque pour plusieurs participants des relations qui vont bien au-delà du noyau familial. Les répondants parlent ici du rôle important de leurs proches dans le soutien social qu'ils reçoivent et du poids significatif de ces relations dans leur appréciation de leur bien-être global. La famille et la parenté réconfortent les participants dans leur choix de demeurer dans leur quartier. Pour certains, l'installation ou le maintien dans le quartier favorise l'entretien des liens « vraiment tricotés serrés » dans la famille, d'autant que plusieurs ont des parents qui vivent à proximité.

Je dirais que ce sont les relations, c'est la majeure partie pour l'impression de bien-être. Je dirais que c'est ce qu'il y a de plus important. L'environnement aussi. Tu peux être dans un bon environnement, mais si ça ne va pas bien avec tes proches, ça ne va pas bien. (Denis)

Pour moi la famille c'est un petit peu le catalyseur sur mon côté à moi. (...) C'est important les liens familiaux, c'est important. La famille, c'est très important quand tu

es dans le malheur, c'est eux qui sont là pour t'aider. Les amis, les plus près aussi. (Martin)

Personne [dans ma famille] n'a rien dit [du fait que l'on reste dans ce coin-ci]. (...) ça leur a donné l'occasion de sortir. De venir faire un tour à quelque part. (...). Je ne peux pas dire que ça les affecte vraiment [le LET]. Puis ils ne s'empêcheront pas de venir chez nous à cause de ça non plus. Ils ne nous disent pas « vend », « déménage » ou quoi que ce soit. Ce n'est pas du tout un facteur irritant dans la famille élargie, pas du tout. (Isabelle)

Tout le monde de ma famille est d'accord que c'est le Westmount. (Odette)

Aucun ne m'a reproché d'être ici. Non du tout, du tout. Les membres de ma famille vont me soutenir, il y en a qui sont venus au BAPE. C'était vraiment du soutien. Les gens qui viennent ici trouvent tous que j'ai un bel environnement et ils sont tous déçus de voir que ce soit tout endommagé. Les gens dans mon entourage, ma famille, belle famille et les gens en général m'ont tous soutenu. (Suzanne)

Quelques participants, même s'ils ne portent pas plainte auprès des acteurs externes, discutent des nuisances et des actions citoyennes avec leurs voisins. Le soutien entre voisins se caractérise par un partage d'une même expérience de l'environnement. Les voisins confirment la perception des nuisances ainsi que l'acceptabilité du choix de rester. De ces relations naissent des actions collectives. Dans les entretiens, les relations de voisinage apparaissent habituellement saines : que les gens se voient ou pas, qu'ils soient des amis proches ou non, les participantes et participants considèrent que les voisins sont respectueux et qu'ils peuvent compter sur leur aide. Lors des entrevues, une exception a été signalée, comme pour confirmer la règle, d'un voisin qui se montre ouvertement critique des actions citoyennes déployées dans le quartier.

Ce n'est pas nous autres qui avons porté plainte. On chiale avec les voisins et c'est tout. (Jacynthe)

On n'est pas tout seul à vivre cette problématique-là. Je ne suis pas tout seul. Il y a plein de monde, plein de voisins. Est-ce qu'ils ressentent la même chose que nous autres, je ne sais pas. (Brigitte)

Quand ils ont commencé à faire les demandes pour l'agrandissement, c'est à ce moment-là que ça s'est plus su, entre voisins. (Raymonde)

Si je parle de l'environnement, c'est avec [une voisine] ou entre les personnes qui jardinent aussi beaucoup. Les voisines. Ce qui fait qu'on parle de ça, mais on ne parle pas de la nuisance, mais plutôt des actions qu'on va faire, qu'est-ce qui va se faire à la

prochaine réunion. La discussion est dans le positif, pas dans le : «Ça pu, je n'ai pas pu dormir. Ils me pourrissent la vie». (Carole)

Le comité de citoyens (CCPL) est un organisme qui permet de retrouver un sentiment de groupe, favorisant ainsi l'entraide et la collaboration. Ce regroupement est aussi une source d'information appréciable et un lieu d'implication. Les participants voient l'importance d'appuyer le CCPL qui joue un rôle important de surveillance.

Les gens actifs ont raison de le faire pour tout le monde. Peut-être que nous autres on n'a pas de problème, mais peut-être qu'il y en a d'autres qui en ont. On participe avec l'entourage. (Jacynthe)

Le comité des citoyens ne s'est pas mis en place pour rien. (...) Je me dis ceux qui travaillent auprès des citoyens méritent juste ça qu'on y aille. C'est la moindre des choses qu'on participe à tout ce qu'ils organisent. (Odette)

Je reviens au début, à tenir les guides, parce que ce sont les citoyens qui tiennent leur bout. (Martin)

VI. DISCUSSION

Comment répondre simplement à la question générale que nous posions au moment d'entreprendre la recherche dont rend compte le présent rapport? Comment les résultats permettent-ils l'atteinte des quatre objectifs énoncés au départ, cela malgré les surprises de la recherche et le recadrage qu'il nous a fallu proposer pour analyser les données d'une manière plus juste en regard du sens des témoignages recueillis ou des intentions des répondants? D'une manière plus transversale encore, quelles sont les contributions les plus saillantes de la recherche aux connaissances sur les enjeux psychosociaux en contexte d'inconfort environnemental persistant?

C'est à ces grandes questions que nous nous attardons dans la présente discussion. D'entrée de jeu, annonçons que les réponses aux deux premières questions seront écourtées puisque la mise en lumière des contributions saillantes recouvre en bonne partie les réponses à ces questions.

6.1. La question générale

La question générale que nous nous posions s'exprime comme suit : « Comment l'état de bien-être, la qualité de vie et les relations au sein des familles du quartier de la Presqu'île du secteur Le Gardeur, ville de Repentigny, peuvent être affectés par l'environnement dans lequel ces familles vivent et, notamment, par la présence du LET et son développement? » L'état de bien-être des participantes et participants semble en quelque sorte enrichi par l'ingéniosité et la persévérance dont ils ont dû faire preuve pour continuer à vivre chez eux tout en appréciant tout ce qui constitue leur environnement, en marge du LET.

Cette réponse ne manque pas d'évoquer le concept de résilience de Mangham *et al.* (1995) qui correspond à :

...l'aptitude des individus et des systèmes (les familles, les groupes et les collectivités) à vaincre l'adversité ou une situation de risque. Cette aptitude évolue avec le temps ;

elle est renforcée par les facteurs de protection chez l'individu ou dans le milieu ; elle contribue au maintien d'une bonne santé ou à l'amélioration de celle-ci.

Ainsi, l'adversité participe à l'ingéniosité, à la solidarité et à la ténacité conjugale, familiale et sociale de ces citoyens, mais entraîne, en même temps, des coûts socialement et démocratiquement discutables. En présence du LET, les citoyens se trouvent résilients puisqu'ils usent de ressources créées et mobilisées afin que d'autres aspects de leur qualité de vie et de leur environnement soient préservés. Ainsi, se construisent, mais s'épuisent aussi, des énergies qui pourraient être entièrement dédiées aux aléas de la vie auxquels sont normalement exposés les gens : vie domestique, vie professionnelle, engagement social dans des causes choisies, etc. Malgré cette résilience, il ne faut cesser de questionner les risques démocratiques liés à la mise en place de mécanismes d'ajustement pour les citoyens. Une perte de confiance envers les institutions démocratiques peut être attribuable aux audiences du BAPE qui se sont soldées par des recommandations défavorables, mais suite auxquelles le gouvernement a tout de même émis des autorisations ou des décrets d'agrandissement. À cela s'ajoute que le fait que les déchets traités au LET de Lachenaie sont, pour l'essentiel, ceux produits par les résidents de Montréal alors que les déchets locaux sont traités dans un autre lieu d'enfouissement.

6.2. Les quatre objectifs

Le premier des objectifs (*voir* section 2.3 pour l'énoncé complet des objectifs) convenus de cette recherche visait, de façon générale, la production de nouvelles connaissances en regard de la santé et des relations interpersonnelles au sein des couples et des familles. L'ensemble des résultats présentés dans ce rapport ainsi que les contributions saillantes développées ci-après constituent notre contribution à l'atteinte de ce premier objectif. Toutefois, son atteinte reste partielle compte tenu des ajustements méthodologiques qu'il nous a fallu faire en l'absence, notamment, de situations critiques au plan relationnel dans les témoignages recueillis. De plus, nous espérons pouvoir jeter un éclairage particulier sur les données relatives à la santé, issues du miniquestionnaire et des entretiens semi-dirigés, en réalisant une véritable enquête sur la santé (par questionnaire). Divers facteurs, dont les coûts associés à la mise en œuvre du processus abductif requis pour

traiter adéquatement nos données qualitatives ont empêché la réalisation de ce volet du projet dans le cadre de la présente recherche. Néanmoins, les informations sur la santé colligées aux fins de la présente recherche méritent d'être mises en évidence (*voir* section 6.3.1).

Le second objectif visait l'identification des déterminants des états de bien-être des résidents qui demeurent dans le quartier, en fonction de l'évolution du LET. Le déterminant le plus constant du bien-être des participantes, participants tenait justement à la qualité des relations établies et maintenues au fil des ans, principalement dans l'unité familiale. Les ressources nécessaires pour résister aux nuisances sont presque toutes pensées ou produites collectivement : avec les conjointes, conjoints, les parents, les amis voire même les voisins. À ce déterminant central, il faut ajouter la capacité des participantes, participants à centrer leur attention sur les aspects positifs de leur environnement : les grands terrains, la proximité de tous les services, la sécurité du voisinage, la tranquillité (en dehors des heures d'activité sur le site du LET), etc.

Le troisième objectif énoncé dans le projet de recherche visait à documenter les éléments ou situations les plus susceptibles d'entraîner des dérives relationnelles ou, au contraire, de contribuer au maintien des équilibres et au renforcement des relations. Les déterminants relationnels, outre ce que nous avons déjà dit, en appui au deuxième objectif, n'ont pu être documentés davantage. Il semble que les dynamiques complémentaires des couples se soient développées avec le temps. Par exemple, le partage des tâches s'effectue de manière à ce qu'une seule personne prenne en charge les actions d'ajustement, en particulier celles relatives aux actions collectives (ex. les plaintes). Un des couples interrogés a témoigné des risques relationnels encourus lorsque leur dynamique de couple était davantage symétrique, soit lorsque les deux conjoints s'impliquaient avec la même ferveur dans les activités d'ajustement aux perturbations associées au LET. Ces pistes d'analyses restent toutefois embryonnaires et mériteraient d'être approfondies.

Le quatrième et dernier objectif posé au démarrage du projet de recherche portait sur l'identification de comportements d'ajustement permettant l'atteinte, le maintien ou l'augmentation de l'état de bien-être. Dire ce que nous avons appris en regard de cet objectif revient à répéter l'entièreté du chapitre de présentation des résultats et à rappeler la contribution novatrice du modèle théorique qui a émergé du présent projet et que nous développons dans la suite de la présente discussion. Disons simplement que la persistance des inconforts a donné lieu à la construction d'un vaste répertoire de mécanismes d'ajustement, tant individuels que collectifs, tant discrets que manifestes. L'expérience permet également aux participantes, participants les plus aguerris de choisir leurs actions d'une manière stratégique, c'est-à-dire ajustée aux contextes, aux irritants et au maintien des équilibres de vie par rapport aux autres enjeux du quotidien.

6.3. Les contributions saillantes

Six avancées significatives, du point de vue de la connaissance sur les enjeux psychosociaux associés à la proximité d'un LET (ou d'un perturbateur environnemental similaire), semblent ressortir de la recherche dont fait état le présent rapport. La plupart de ces contributions ont été affleurées dans les paragraphes qui précèdent, mais nous les développerons davantage dans ceux qui suivent.

Le premier élément à souligner correspond à la qualification des enjeux de santé en tant que préoccupation importante pour les répondants. Le deuxième élément tient au caractère paradoxal du bien-être exprimé par les répondantes, répondants; caractère révélé par l'abondance des « si », des « mais » et des « peut-être » qui viennent constamment atténuer les plaisirs ou les représentations du bien-être. Le troisième élément est l'importance manifeste accordée aux relations dans le maintien du bien-être ou la recherche d'équilibre. Le quatrième élément correspond au développement conceptuel matérialisé par le « *modèle dynamique* » créé pour mieux rendre compte des efforts d'ajustement constants déployés par les participantes et participants. Ce modèle nous paraît contribuer à une perspective innovante sur les enjeux psychosociaux auxquels font face les personnes exposées à des stress environnementaux persistants ou

chroniques. Le cinquième élément tient à la mise en évidence, à l'intérieur même de ce modèle, d'une zone d'inhibition. En effet, une partie de ce qui aurait pu apparaître comme un ajustement réussi fondé sur le « lâcher-prise » sur des situations hors du contrôle des individus, nous est apparu chargé d'un malaise, d'un inconfort, voire d'une souffrance, incohérents avec l'idée d'un ajustement réussi. Le dernier élément de discussion correspond au déménagement comme situation ultime, mais dont l'action n'est qu'évoquée.

6.3.1. Et la santé, comment ça va?

La santé est l'une des préoccupations majeures des participantes et participants. Cet élément a été identifié comme important par la plupart des auteurs qui se sont intéressés à ce type de milieux et de situation (Elliot *et al.*, 1997; Elliot et McClure, 2009; Wakefield et Elliot, 2000). Les répondants n'hésitent pas à se remettre en action lorsqu'ils constatent des altérations à leur santé ou à celle de leurs proches ou accèdent à des informations troublantes sur les risques associés aux perturbations environnementales. Par ailleurs, les résidents rencontrés expriment une difficulté à établir un lien de cause à effet entre les problèmes de santé qu'ils éprouvent et la proximité du LET, situation signalée par d'autres chercheurs (Baker *et al.*, 1988; Dunne *et al.*, 1990; Hertzman *et al.*, 1987; Shusterman *et al.*, 1991; Vrijheid, 2000).

La perception de la santé pour les conjoints dans chaque couple présente des écarts intéressants. Par exemple, le nombre de problèmes de santé signalés dans le miniquestionnaire de fin d'entrevue n'est pas le même pour chaque membre des couples qui participaient à l'étude (*voir annexe 7*). Ces différences associables au phénomène d'autodéclaration obligent chaque personne à reconnaître et à accepter ses problèmes de santé et ceux de son conjoint ou de sa conjointe. Une explication possible à ces écarts serait qu'en niant certaines informations, il devient plus facile pour les répondants de minimiser leurs ennuis de santé, d'associer leurs problèmes à des causes qu'ils peuvent nommer (ex. âge) et ainsi d'être cohérents avec leurs réponses d'entrevue qui démontrent qu'ils sont bien dans leur environnement. En d'autres termes, on peut

soupçonner ici un effort de réduction des contradictions entre ce que l'on dit et ce que l'on observe, entre ce que l'on pense et ce que l'on sait.

6.3.2. Le paradoxe du bien-être

Si le bien-être et la qualité de vie dont ont témoigné les participantes et participants sont comme la face apparente de la lune, les efforts d'ajustement diversifiés et soutenus activés pour surmonter un inconfort persistant en sont la face cachée. Ignorer cette dimension active du bien-être, c'est comme oublier que la lune est ronde. Nous prenons ici délibérément l'image de la lune, plus près de nous que le soleil et aussi, associée à la nuit, à l'obscurité, à l'ignorance, aux risques. Ce qui surprend un peu, c'est la facilité avec laquelle les répondantes et répondants eux-mêmes en viennent à minimiser leurs efforts et leurs craintes. Nous expliquons cette tendance par la nécessité de préserver une image de soi positive et de justifier, en quelque sorte, le maintien dans leur milieu de vie. Cela dit, cette explication gagnerait à être validée.

La réponse à la question générale de recherche n'est pas étrangère au caractère paradoxal du bien-être. Dire d'un côté de la bouche que l'on vit dans le « Westmount de Le Gardeur » et de l'autre « Je ne peux pas croire qu'on va continuer de développer », c'est un peu comme dire d'une part que tout va bien, mais que rien n'a de sens. Ainsi, la qualité de vie des résidents vivant à proximité du LET est contrainte par un ensemble d'éléments quotidiens qui mettent à l'épreuve l'équilibre chèrement atteint. Pour les participants, la présence de stressors environnementaux entraîne des inconforts qui s'additionnent à ceux qui se présentent normalement dans la vie. Ces éléments d'inconfort obligent ces individus à recourir à des actions complémentaires afin de s'ajuster aux nuisances et aux risques perçus. La proximité du LET force ainsi les citoyens à développer un répertoire de mécanismes d'actions dont les effets correcteurs ou atténuants sont toujours temporaires et souvent décevants.

La durée des bénéfices obtenus d'une action choisie en fonction d'un irritant donné (ex. porter plainte à cause des odeurs) dépend de l'apparition d'autres irritants (ex. les bruits) qui oblige la sélection d'une action différente (ex. fermer les fenêtres), puisque celle déjà

mise en place peut ne pas correspondre à l'irritant. Par ailleurs, certaines actions raisonnables n'ont pas d'effet perceptible sur les nuisances observées (ex. plaintes sans suites) et contribuent au perpétuel recommencement du processus de sélection d'actions d'ajustement. La réactivation fréquente ou rapprochée du processus de recherche et de mise en œuvre de mécanismes d'ajustement contribue à diriger l'attention sur les efforts déployés et à percevoir avec acuité les limites des actions. En d'autres mots, le calcul coûts/avantages des mécanismes d'ajustement semble présenter un solde déficitaire.

En contrepartie, lorsqu'une action fonctionne, en ce sens qu'elle procure des avantages ou entraîne en une amélioration du sentiment de bien-être, les effets obtenus sont amplifiés afin de justifier le maintien dans l'environnement et la perpétuation des mécanismes d'ajustement. Cette tendance rappelle le phénomène de l'émotion positive observé par Folkman (1997). Dans une situation de stress chronique lié à un problème de santé (Folkman s'intéresse aux personnes séropositives), chaque petit élément positif permet d'entrevoir un meilleur avenir, malgré que la situation ne soit objectivement pas assez favorable pour justifier cette pensée.

Le modèle linéaire du processus d'ajustement (*coping*) proposé par Lazarus et Folkman (1984) et largement repris, notamment par des chercheurs en santé environnementale (Elliot *et al.*, 1997; Elliot et McClure, 2009; Vandermoere, 2006; Wakefield et Elliot, 2000) a servi à soutenir l'idée d'une accoutumance progressive aux nuisances environnementales (Elliot *et al.*, 1997). Toutefois, à la lumière des résultats que nous avons obtenus, il nous semble que l'idée que les gens s'habituent aux stressors environnementaux est terriblement réductrice par rapport aux efforts requis des individus pour maintenir ou améliorer leur qualité de vie. Alors que l'habitude est sensée entraîner chez les individus un certain détachement face à la situation, ce que nous remarquons avec les entrevues réalisées est que les émotions positives, au sens donné à ce concept par Folkman (1997), permettent un confort limité face à l'inconfort persistant ressenti. La présence de « si » et de « mais » qui contredisaient ou nuançaient l'expression du bien-

être ou trahissaient le sentiment de précarité de la qualité de vie représente ce confort limité et ces émotions dites positives.

Si la situation ne change pas, la situation hors de notre contrôle, je dirais que moi je ne verrais pas la nécessité de déménager ailleurs. Maintenant, si ça empirait vraiment au niveau du dépotoir, on y penserait plus. Pour moi, si je le sentais plus ou si ma femme me disait qu'elle en a assez et qu'elle veut partir, je vais partir, mais pour moi, je suis bien pour ici, il n'y a pas de problème. (Denis)

Si j'avais su pour les développements du dépotoir, j'y aurais pensé 2 fois. J'y aurais pensé 2 fois. Je ne peux pas dire que j'aurais dit non, non, non, je ne viens pas là parce qu'il y a un dépotoir, sans connaître d'avance tous les impacts que ça pouvait... C'est sûr que si j'avais eu toutes les cartes sur la table et que j'avais su tous les impacts, la décision aurait peut-être été différente. Avoir su d'avance qu'il y aurait un dépotoir qui grandirait à tout bout de champ. J'y aurais pensé 2 fois. Mais je ne dis pas que j'aurais dit non, non, je ne veux pas ça dans mon petit coin. Je serais peut-être allé dans la Presqu'île, mais plus haut, moins proche du dépotoir. Je ne sais pas. (Isabelle)

Le caractère paradoxal du bien-être, exprimé dans les citations qui précèdent, confirme l'appréciation que les citoyens ont globalement pour leur milieu de vie, mais rappelle aussi leur incapacité à faire abstraction des irritants. L'utilisation du registre complet des actions possibles offre aux répondants une possibilité de recadrage de la situation pour s'assurer d'un bien-être suffisant pour rationaliser leur désir de rester chez eux.

6.3.3. Les relations avant tout

Ainsi, comme le rappelle La Rosa (1998), pour maintenir l'équilibre du bien-être, l'individu a la capacité de s'ajuster aux exigences constantes et changeantes de la vie tant que ses besoins ou ses attentes fondamentales ainsi que ceux du couple et de la famille ne sont pas atteints durablement ou gravement. Or, en l'absence d'information crédible ou explicite à cet égard, donc dans l'incertitude où se perdent les craintes exprimées, les participantes, participants ne pouvaient prétendre à de telles atteintes.

Malgré la récurrence et la gravité des enjeux auxquels sont confrontés les couples, une des surprises de l'analyse des données était de voir que les tensions relationnelles au sein des familles et des couples, qui avaient été discutées dans les travaux préparatoires du comité d'encadrement de la recherche en 2007-2008, ne ressortaient pas des entretiens

réalisés, et ce, malgré l'incidence potentielle des risques à la santé menaçant sur les relations familiales (*voir* section 2.1). Au moment où les entrevues ont été réalisées (été 2009), les dynamiques relationnelles au sein des couples et des familles n'étaient pas problématiques ou, si des tensions existaient, l'incidence du LET sur ces tensions ne ressortait pas. Une explication possible de cette harmonie relationnelle peut tenir au fait qu'aucune situation particulière (ex. audiences du BAPE) n'obligeait les participants à consentir des efforts supplémentaires et à centrer leur attention de manière soutenue sur les nuisances ou les risques associés au LET.

Les répondants ont parlé de dynamiques familiales saines. Plusieurs ont insisté sur le fait que leur famille était soudée, « *tricotée serrée* », et que les mécanismes d'ajustement mis en place pour assurer la sérénité des couples s'étaient avérés efficaces. Les couples avaient su se doter de règles formelles ou informelles pour moduler leurs actions d'ajustement aux irritants du LET d'une manière qui ne mette pas en péril la qualité de leurs relations. Au moment des entretiens, les mécanismes d'ajustement semblaient avoir un effet davantage catalyseur que destructeur sur les relations, confirmant la clarté et l'adéquation des règles pour le fonctionnement des couples et des familles. Le resserrement des liens entre les membres du réseau social, qui influence positivement le bien-être, paraît cohérent avec les observations d'autres chercheurs (Edelstein, 2004; Elliot *et al.*, 1997; Elliot et McClure, 2009; Wakefield et Elliot, 2000).

Les couples qui ont participé aux entretiens, autant que les autres participantes et participants, ont témoigné d'une régulation réussie des dynamiques du couple. La présence de différentes formes d'ajustement mutuel laisse entendre que les efforts, conscients ou non, pour maintenir leurs relations en dépit du LET ont porté fruit. Pour certains couples, l'harmonie repose sur le partage d'une même position tant par rapport à la perception des irritants qu'en regard des actions d'ajustement envisagées ou mises de l'avant. Pour d'autres, les sujets admissibles ou tabous ont été convenus et l'absence d'événement critique permet le maintien de ces ententes informelles ou explicites. Pour d'autres encore, la régulation s'est développée en partageant des actions

complémentaires qui répartissent les efforts d'ajustement et maintiennent l'équilibre de la vie quotidienne : par exemple, pendant qu'une personne s'occupe des enfants, l'autre s'occupe des plaintes relatives aux bruits et aux odeurs. L'équilibre peut aussi découler des modalités d'actions privilégiées par les membres du couple par exemple, un conjoint s'occupe du jardin (action intériorisée), pendant que l'autre parle au voisin (action extériorisée).

Les relations avec la famille et le voisinage ont été évoquées comme des sources de bien-être. Un certain nombre de familles sont installées dans le secteur de la Presqu'île parce qu'au moins un des conjoints a grandi dans la région et y trouve encore des liens familiaux significatifs. L'enracinement territorial de la famille est présenté de façon positive par les participants. La notion de territoire peut correspondre à un plus vaste secteur d'habitation en fonction de la taille de la famille. Plus il y a de membres dans le clan familial, plus la notion de territoire s'élargit. L'attachement au territoire se transmet entre les générations et en fonction des relations entre les parents et les enfants. Le partage du territoire avec les voisins offre un accès à un réconfort quotidien fondé sur une communauté d'expérience des irritants, mais surtout sur une appréciation commune et quotidienne de cet environnement.

6.3.4. L'émergence d'un modèle

En fonction du paradoxe du bien-être que nous avons rencontré lors de l'analyse des données et de l'impossibilité de pouvoir expliquer la situation par les modèles existants, nous avons dû développer de nouvelles façons de comprendre l'expérience des citoyens. La création du *modèle dynamique des mécanismes d'ajustement aux inconforts environnementaux persistants* (voir section 4.2) représente un élément majeur du travail accompli. Ce modèle permet d'illustrer des efforts déployés par les répondants en fonction des ressources requises pour la mise en œuvre d'une action, mais aussi de son lieu d'application et de sa visibilité, soit son caractère individuel ou collectif.

En nous appuyant sur le modèle développé dans le cadre de cette recherche, nous remarquons que les répondants tendent à adopter une variété de comportements

adaptés aux inconforts ressentis. Avec le temps, les participants ont développé une certaine expertise pour discriminer rapidement les inconforts auxquels il faut réagir et ceux qu'ils peuvent laisser passer. Un capital d'efforts consentis aux actions de construction de ressources ou extériorisés donne aussi une certaine marge pour se donner le droit d'être moins actifs ou pour opérer un certain repli sur le cocon familial. Les participants présents dans le quartier depuis plusieurs années ont développé un répertoire d'actions d'ajustement variées et distribuées selon deux axes : *Intériorisation – Extériorisation / Construction – Utilisation des ressources*.

Contrairement aux modèles théoriques présentement utilisés, notamment dans les études environnementales traitant des risques psychosociaux, le modèle dynamique que nous proposons tient compte de la présence d'inconforts persistants. Malgré un possible relâchement des irritants, qui ne peuvent disparaître complètement, les individus sont obligés de maintenir leurs efforts d'ajustement. S'il existe des moyens pour sortir de la zone d'ajustement (recentrer son attention sur des éléments ne causant pas d'inconfort, la négation absolue de l'inconfort issu du LET ou un déménagement du milieu), l'exclusion du LET des préoccupations quotidiennes n'était pas à la portée des personnes qui ont pris part à la recherche.

6.3.5. Inhibition et impuissance à agir

Se sentir impuissant quand notre santé et celle de nos proches est, ou pourrait être, menacée s'apparente davantage à de la détresse qu'au désengagement dont fait état la littérature pour expliquer l'absence d'action des citoyens (Edelstein ,2004; Elliot *et al.* 1993; Elliot et McClure, 2009; Page *et al.*, 2006; Wakefield et Elliot, 2000). Bien qu'un répondant attribue son sentiment d'impuissance à l'impression que tout a déjà été fait, les autres témoignent davantage d'un manque d'information pertinente à la situation ou au tourbillon incessant de questions auxquelles ils ne trouvent pas de réponses susceptibles d'orienter leurs actions. Ces derniers déplorent à la fois le peu d'information disponible et le manque d'informations crédibles et déterminantes. Ainsi, pour celles et ceux qui s'attardaient dans la zone d'inhibition, les informations provenant de certaines sources,

par exemple le promoteur ou certaines instances gouvernementales, ne pouvaient répondre de manière satisfaisante à leurs interrogations.

Les participants qui se trouvent ou se sont trouvés dans la zone d'inhibition souhaitaient agir face à l'inconfort vécu, mais ne savaient plus comment le faire ou avaient épuisé toutes les ressources disponibles leur permettant d'agir de façon utile. Ils se trouvaient donc suspendus au-dessus d'un problème sur lequel ils n'avaient pas prise, bien souvent parce que ce problème leur semblait plus gros que ce sur quoi ils se sentaient en mesure d'agir par eux-mêmes. Dans la zone d'inhibition, les espoirs et les désirs de voir la situation se régler d'elle-même offrent un réconfort immédiat en attendant de mettre en place un mécanisme d'ajustement pertinent pour agir sur un irritant particulier. Les répondants expriment leur inconfort en ressassant des questions qu'ils ne peuvent que laisser en suspens : Qu'est-ce que je pourrais faire de plus, sans que ce soit plus nuisible que de rester? Et si une nouvelle action collective est entreprise, peut-être que je pourrais m'y associer? Et si de nouvelles informations étaient disponibles, est-ce que la situation serait différente?

6.3.6. L'évocation du déménagement.

Le déménagement, qui semble être la solution ultime, n'est pas une option pour la plupart des personnes rencontrées. Pour elles, les coûts matériel et symbolique du déménagement ne semblent pas justifiés. Les risques pour leur bien-être et leur qualité de vie associés au déménagement leurs paraissent plus grands que ceux associés à la présence du LET. Deux univers s'opposent : celui de l'installation chargée d'un projet de vie, souvent familial, et celui des inconforts associés au LET qui sont parfois chargés de craintes importantes pour la santé. L'équilibre entre le désir de rester et celui de partir ne se joue pas uniquement avec la variable « LET ». L'adéquation des coûts et des risques provenant de ces deux univers pourront alors créer un déséquilibre entraînant l'action du déménagement. Lorsqu'on compare les raisons d'installation dans le milieu et celles qui motiveraient un départ, les gens qui ont décidé de s'installer dans le quartier parce que le milieu offrait des avantages choisiraient surtout de quitter parce que ces mêmes

avantages ne sont plus aussi tangibles ou entraînent désormais des coûts importants.

C'est du moins ce que témoigne Jacynthe :

L'environnement, les voisins, c'est ce qui me plaît ici. C'est tranquille. Il y a le parc pas loin. J'ai élevé tous mes enfants ici et il n'y a pas de problèmes. (...) Nous ne pensons pas déménager pour l'instant. Si nous avons à déménager ce ne serait pas le dépotoir, mais parce que la maison est trop grande, les enfants sont tous partis, la santé.

VII. CONCLUSION

Au terme du présent rapport, que faut-il retenir, en particulier lorsqu'on est citoyenne, citoyen du quartier de la Presqu'île (secteur Le Gardeur)? Il nous semble ici devoir revenir sur cinq éléments importants :

1. le caractère exploratoire de la recherche réalisée,
2. la capacité des personnes à puiser dans les avantages de leurs environnements social et naturel des ressources pour assurer leur bien-être,
3. la construction d'un vaste répertoire de mécanismes d'ajustement permettant de faire face aux nuisances associées à la proximité du LET,
4. le maintien des incertitudes relatives à la santé physique,
5. la contribution des citoyennes, citoyens à l'avancement des connaissances sur les enjeux psychosociaux relatifs aux stressseurs environnementaux persistants.

La recherche dont rend compte le présent rapport a été réalisée auprès de vingt citoyennes, citoyens, dont quatre couples, qui ont volontairement accepté les rencontres qui leur étaient proposées. Par ailleurs, ces citoyens vivent tous dans un rayon très rapproché du LET, à moins de 1,5 km, sous les vents dominants. Il est ainsi possible de questionner la valeur des résultats qualitatifs sur lesquels repose notre travail à la fois en regard du petit nombre de personnes rencontrées que du caractère possiblement orienté de leurs témoignages. Ces limites révèlent des enjeux méthodologiques, notamment entre la recherche qualitative et la recherche quantitative, qui dépassent largement ceux propres au travail que nous avons fait, mais dont il faut néanmoins tenir compte. Par ailleurs, nous reconnaissons le caractère exploratoire de la recherche qui repose sur des entretiens individuels, sans autre validation par des méthodes complémentaires, par exemple d'entretiens de groupe, d'observation ou de questionnaire qui auraient, par triangulation ou par approche mixte, donné de la force aux résultats. En conséquence, le besoin de pouvoir s'appuyer sur des données scientifiques irréfutables, exprimé tant au moment de la rencontre initiale de novembre 2007 que dans les rencontres avec les membres du comité d'encadrement ou durant les entrevues avec les participantes et participants, ne peut être satisfait par cette étude particulière.

Le second élément de la conclusion correspond à la capacité des personnes de percevoir et de profiter des avantages de l'environnement dans une perspective globale afin de s'ajuster aux exigences particulières des stressés environnementaux, notamment ceux associés au LET. La qualité du soutien social disponible au sein des couples, des familles et du voisinage ainsi que la richesse d'un environnement physique marqué par la grandeur des terrains, la proximité de la nature, la disponibilité de tous les services courants, de santé et récréotouristiques tout près de chez soi sont fortement appréciés. On peut tout de même s'interroger sur le rôle de ces rappels fréquents et insistants des aspects positifs. Bien qu'ils assurent la qualité de vie des résidents, ils permettent aussi de réduire les inconforts et les contradictions liés à l'isolement social par rapport aux résidents des alentours qui ne participent pas aux efforts de résistance collective face aux développements du LET. Cette mise en lumière des aspects positifs du milieu permet aussi de ne pas rester focalisé sur les irritants que les participantes, participants perçoivent et pour lesquels ils se sentent impuissants.

En troisième lieu, la recherche a dévoilé un vaste répertoire de mécanismes adoptés pour s'ajuster aux irritants et aux risques perçus par la proximité du LET. L'expérience considérable des participantes et participants, dont seize habitent le quartier depuis plus d'une dizaine d'années, a contribué non seulement à l'augmentation des ressources sociales et matérielles utiles au maintien du bien-être, mais aussi au développement progressif de règles implicites ou explicites permettant un recours stratégiques aux moyens d'action. Par-delà le dévoilement et l'organisation de ces mécanismes d'ajustement, la recherche a contribué à la mise en évidence des efforts soutenus et répétés qui sont déployés pour faire face à des irritants persistants. Rien n'est acquis, l'état d'éveil par rapport aux nuisances est régulièrement réactivé par une odeur saisie au sortir de la voiture, par le bruit des camions qui viennent troubler un repas familial ou le sommeil. S'il est impossible à la lueur des données rassemblées de mesurer le coût de ces efforts, le dévoilement d'une zone d'inhibition, particulièrement inconfortable parce qu'elle évoque une conscience vive des inconforts ou des risques et une impuissance à

agir pour s'y soustraire, témoigne d'un envers à la médaille de l'ajustement qui pourrait paraître réussi au premier coup d'œil.

Le besoin d'informations crédibles et déterminantes par rapport aux risques pour la santé est le moteur le plus important du désir des participantes et participants de contribuer à une recherche portant sur les effets du LET. Qu'avons-nous appris sur la santé qui puisse contribuer à la prise de décisions des résidents vivant à proximité du LET? Hélas, peu de choses. Nous avons constaté des écarts entre les témoignages oraux livrés durant les entretiens et les informations inscrites sur le miniquestionnaire de fin d'entrevue. Nous avons aussi relevé des différences dans les réponses données aux miniquestionnaires complétés individuellement par les membres des couples rencontrés. En conséquence, si nous ne pouvons produire de résultats relatifs à la santé physique, nous pouvons tout au moins interroger des résultats qui seraient avancés suite à des enquêtes portant sur la santé. Entre l'autodéclaration, les pathologies diagnostiquées ou les symptômes précis rapportés au personnel soignant, des écarts pourraient apparaître. De même, selon la personne qui répond et son degré de sensibilité ou d'intérêt pour sa santé ou celle de ses proches, des données assez différentes pourraient être compilées. En quelque sorte, à défaut de satisfaire au besoin d'information, nous pouvons à nouveau mettre en question la valeur même de l'information qui pourrait être produite ou, dans une perspective plus positiviste, encourager des efforts de validation des résultats qui tiennent compte de ces variables.

Enfin, il nous faut saluer l'ouverture des citoyennes et citoyens qui ont fait appel aux chercheurs et qui ont participé de leur temps et de leurs ressources pour satisfaire aux besoins de la recherche. Cette participation citoyenne a permis des avancées scientifiques, notamment le développement d'un modèle dynamique des mécanismes d'ajustement qui révèle l'attention dirigée des personnes et les actions plus ou moins conscientes qui sont régulièrement déployées pour assurer le maintien du bien-être. Ce modèle émergent doit être raffiné et solidifié par des outils de cueillette de données qui en facilitera l'usage. Il doit aussi être diffusé pour que des résultats sur les effets psychosociaux associés aux

perturbateurs environnementaux persistants soient revus. Si l'engagement social exprimait déjà cette volonté de ne pas reconnaître comme immuable ce qui nous paraît naturel (Berthold Brecht, 1988), les avancées scientifiques réalisées grâce à la présente recherche permettent d'affirmer qu'il n'y a pas d'« adaptation réussie » dans un environnement inconfortable, même quand cet inconfort n'est pas toujours apparent. Cette réussite est encore moins probable, dans la mesure où la récurrence, la persistance ou la chronicité des irritants ne permettent pas un relâchement complet de l'attention sur la présence du LET ou un repos durable pour celles et ceux qui y vivent à proximité.

VIII. BIBLIOGRAPHIE

- Arousseau, Chantal. 1999. «Les ancrages organisationnels, individuels et sociaux des violences hiérarchique et organisationnelle vers une approche globale». Montréal, Thèse (D. en communication) -- Université du Québec à Montréal, 1999.
- Baker, Dean B., Sander Greenland, James Mendlein et Patricia Harmon. 1988. «A health study of two communities near the stringfellow waste disposal site». *Archives of Environmental Health*. vol. 43, no 5, p. 325 à 334.
- Bergner, Marilyn. 1989. «Quality of Life, Health Status, and Clinical Research». *Medical Care*. vol. 27, no 3, p. S148-S156.
- Brecht, Bertolt 1988 «L'Exception et la règle». In *Théâtre complet*. Paris: Éditions Arche.
- Bureau d'audiences publiques sur l'environnement (1995). Projet d'agrandissement du lieu d'enfouissement sanitaire à Lachenaie. BAPE. Québec. Rapport d'enquête et d'audience publique # 89 En ligne. <www.bape.gouv.qc.ca>.
- Bureau d'audiences publiques sur l'environnement (2003). Projet d'agrandissement du lieu d'enfouissement sanitaire de Lachenaie (secteur Nord). BAPE. Québec. Rapport d'enquête et d'audience publique #177 En ligne. <www.bape.gouv.qc.ca>.
- Bureau d'audiences publiques sur l'environnement (2008). Projet d'agrandissement du lieu d'enfouissement technique de Lachenaie (secteur Nord). BAPE. Québec. Rapport d'enquête et d'audience publique #251 En ligne. <www.bape.gouv.qc.ca>.
- Bureau d'audiences publiques sur l'environnement. 2011. «BAPE». En ligne. <www.bape.gouv.qc.ca>.
- Centre de recherche interdisciplinaire sur la biologie, la santé, la société et l'environnement,. 2006. «UQAM Cinbiose (Centre de recherche interdisciplinaire sur la biologie, la santé et l'environnement): Mission». En ligne. <http://www.cinbiose.uqam.ca/a_propos/mission.php>. Consulté le 21 juin 2011.
- Chatigny, Céline. 2001. «La construction de ressources opératoires: contribution à la conception des conditions de formation en situation de travail.». Paris, Conservatoire National des Arts et Métiers, 293p p.
- Crozier, Michel, et Erhard Friedberg. 1981. *L'acteur et le système les contraintes de l'action collective*. Paris: Éditions du Seuil.
- Dunne, Michael. P., Peter Burnett, Julia Lawton et Beverley Raphael. 1990. «The health effects of chemical waste in an urban community». *Medical Journal of Australia*. vol. 152, no 11, p. 592-597.
- Eckenrode, John (Éd.). 1991. *The Social context of coping*. New York: New York Plenum Press.
- Edelstein, Michael R. 2004. *Contaminated communities : coping with residential toxic exposure*. Boulder, Colorado: Westview Press.

- Elliott, Susan, S. Martin Taylor, Christine Hampson, James Dunn, John Eyles, Stephen Walter et David Streiner. 1997. «"It's not because you like it any better...": Residents' reappraisal of a landfill site». *Journal of environmental psychology*. vol. 17, no 3, p. 229-241.
- Elliott, Susan. J., et Jessica McClure. 2009. «"There's just hope that no one's health is at risk": residents' reappraisal of a landfill siting ». *Journal of Environmental Planning and Management*. vol. 52, no 2, p. 237-255.
- Elliott, Susan. J., S. Martin Taylor, Stephen Walter, David Stieb, John Frank et John Eyles. 1993. «Modelling psychosocial effects of exposure to solid waste facilities». *Social science & medicine*. vol. 37, no 6, p. 791-804.
- Farber, Stephen. 1998. «Undesirable facilities and property values: a summary of empirical studies». *Ecological Economics*. vol. 24, no 1, p. 1-14.
- Folkman, Susan. 1997. «Positive psychological states and coping with severe stress». *Social Science and Medicine*. vol. 45, p. 1207-1221.
- Folkman, Susan , Richard S. Lazarus, Rand J. Gruen et Anita DeLongis. 1986. «Dynamics of a stressful encounter: cognitive appraisal, coping, and encounter outcomes». *Journal of Personality and Social Psychology*. vol. 50, no 5, p. 992.
- Hertzman, Clyde, Mike Hayes, Joel Singer et Joseph Highland. 1987. «Upper Ottawa Street Landfill Site health study». *Environmental Health Perspectives*. vol. 75, p. 173-195.
- Hobfoll, Stevan, Carla Dunahoo, Yossef Ben-Porath et Jeannine Monnier. 1994. «Gender and coping: The dual-axis model of coping». *American Journal of Community Psychology*. vol. 22, no 1, p. 49-82.
- La Rosa, Emilio. 1998. *Santé, précarité et exclusion*. Paris: Paris Presses universitaires de France.
- Laborit, Henri. 1986. *L'inhibition de l'action biologie comportementale et physiopathologie*. Coll. «L'inhibition de l'action : biologie, physiologie, psychologie, sociologie»: Masson Paris; Montréal Presses de l'Université de Montréal.
- Lazarus, Richard.S, et Susan Folkman. 1984. *Stress, Appraisal, and Coping*. New York: Springer Publishing Company.
- Legault, Marie-Josée éd. 1994. *Problèmes de santé au travail*. Sainte-Foy, Québec: Sainte-Foy, Québec Télé-université.
- Lin, Nan. 2001. *Social capital : a theory of social structure and action*. Cambridge, UK ; New York: Cambridge, UK ; New York : Cambridge University Press.
- Mangham, Colin , Patrick McGrath, Graham Reid et Miriam Stewart. 1995. *Résilience, Pertinence dans le contexte de la promotion de la santé, Document de travail - Analyse détaillée présentée à Santé Canada – Atlantic Health Promotion Research Centre, Université Dalhousie*.

- Marc, Edmond. 2005. «Pour une psychologie de la communication». In *La communication : état des savoirs*, Philippe Cabin, p. 35-44. Auxerre, [France]: Auxerre, France : Éditions Sciences Humaines.
- Marc, Edmond. 2008. *Relations et communications interpersonnelles*. Paris: Paris : Dunod.
- Mayer, Robert, et Francine Ouellet. 1991. *Méthodologie de recherche pour les intervenants sociaux*. Boucherville, Québec: G. Morin Boucherville, Québec.
- Merton, Robert K. , et Elinor Barber. 2004. *The travels and adventures of serendipity : a study in sociological semantics and the sociology of science*. Princeton: Princeton University Press.
- Ministère du Développement durable de l'Environnement et des Parcs. 2011. «MDDEP». En ligne. <www.mddep.gouv.qc.ca>. Consulté le 21 juin 2011.
- Mongeau, Pierre, et Jacques Tremblay. 2002. *Survivre la dynamique de l'inconfort*. Sainte-Foy: Sainte-Foy : Presses de l'Université du Québec.
- Nasse, Philippe, et Patrick Légeron (2008). Rapport sur la détermination, la mesure et le suivi des risques psychosociaux au travail. Paris, ministre du Travail, des Relations sociales et de la Solidarité
- Neupane, Anish, et Kent Gustavson. 2008. «Urban property values and contaminated sites: A hedonic analysis of Sydney, Nova Scotia». *Journal of Environmental Management*. vol. 88, no 4, p. 1212-1220.
- Nordenfelt, Lennart. 1994. *Concepts and measurement of quality of life in health care*. Dordrecht, Pays-Bas: Dordrecht, Pays-Bas Kluwer Academic.
- Okeke, Christian Uzo, et Audrey Armour. 2000. «Post-landfill siting perceptions of nearby residents: A case study of Halton landfill». *Applied geography*. vol. 20, no 2, p. 137-154.
- Organisation mondiale de la santé. 1993. «Study Protocol for the World Health Organization project to develop a Quality of Life assessment instrument (WHOQOL)». *Quality of Life Research*. vol. 2, p. 153-159.
- Orgogozo, Isabelle. 1988. *Les paradoxes de la communication à l'écoute des différences*. Paris: Paris Éditions d'Organisation.
- Page, Lisa A., Keith J. Petrie et Simon C. Wessely. 2006. «Psychosocial responses to environmental incidents: A review and a proposed typology». *Journal of Psychosomatic Research*. vol. 60, no 4, p. 413-422.
- Paulhan, Isabelle. 1995. *Stress et coping les stratégies d'ajustement à l'adversité*. Paris: Paris Presses universitaires de France.
- Pierce, Charles Sander. 1903. *The nature of meaning*. Coll. « Collected papers »: Harvard University Press, 151-179 p.
- Quintard, Bruno. 1994. «Du stress objectif au stress perçu.». In *Introduction à la Psychologie de la Santé*, M. Bruchon-Schweitzer et R. Dantzer, p. 44-66. Paris: PUF.

- Reichert, Alan K., Michael Small et Sunil Mohanty. 1992. «The Impact of Landfills on Residential Property Values». *Journal of Real Estate Research*. vol. 7, no 3, p. 297.
- Shusterman, Dennis, Jane Lipscomb, Raymond Neutra et Kenneth Satin. 1991. «Symptom prevalence and odor-worry interaction near hazardous waste sites». *Environmental Health Perspectives*. vol. 94, p. 25-30.
- Statistiques Canada (2006a). Enquête nationale sur la santé de la population / Volet ménages / Cycle 7. Ottawa
- Statistiques Canada (2006b). Enquête sociale générale, Cycle 20, Enquête sur les transitions familiales. Ottawa
- Statistiques Canada (2006c). Profil des secteurs de recensement du SR 0683.00. Ottawa
- Statistiques Canada (2007a). Enquête sociale générale, Cycle 21 - La famille, le soutien social et la retraite. Ottawa
- Statistiques Canada (2007b). Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC). Ottawa
- Vandermoere, Frederic. 2006. «The process of soil excavation in a community: Site-specific determinants of stress perception». *Environment and behavior*. vol. 38, no 5, p. 715-739.
- Vrijheid, Martine. 2000. «Health Effects of Residence near Hazardous Waste Landfill Sites: A Review of Epidemiologic Literature». *Environmental Health Perspectives*. vol. 108, p. 101-112.
- Wakefield, Sarah, et Susan J. Elliott. 2000. «Environmental risk perception and well-being: effects of the landfill siting process in two southern Ontario communities». *Social science & medicine*. vol. 50, no 7-8, p. 1139-1154.

ANNEXE 1. FORMULAIRE D'INFORMATION ET DE CONSENTEMENT

Pour la participation au projet de recherche : Bien-être et qualité de vie des résidents demeurant à proximité du lieu d'enfouissement technique de Lachenaie

IDENTIFICATION

Responsable du projet : Chantal Arousseau
Département : Département de Communication sociale et publique, UQAM
Adresse postale : C.P. 8888, succursale Centre-Ville, Montréal, Canada, H3C3P8
Adresse courriel : arousseau.chantal@uqam.ca
Membres de l'équipe : Richard Rioux, étudiant au Département de Communication sociale et publique, UQAM
Claire Vanier, Agente de développement au Service aux collectivités, UQAM

BUT GÉNÉRAL DU PROJET

Vous êtes invité à prendre part à ce projet qui vise à comprendre comment l'environnement dans lequel vous vivez affecte votre état de bien-être, votre qualité de vie et vos relations avec les personnes qui partagent votre domicile (conjointe, conjoint, enfants, parents). Ce projet de recherche reçoit l'appui financier du Programme d'aide financière à la recherche et à la création (PAFARC, volet 2) de l'UQAM, ainsi que du Programme Études-travail, de l'UQAM et du ministère de l'Éducation, du loisir et du sport.

PROCÉDURES

Votre participation consiste à rencontrer la chercheuse responsable du projet et son assistant de recherche en entrevue individuelle (environ 1 ½ heure), puis de répondre à un questionnaire sur des informations sociodémographiques (âge, sexe, scolarité, travail, etc.) et sur votre santé et celle de vos proches (environ 15 minutes). L'entrevue sera enregistrée sur cassette audio avec votre permission; la transcription sur support informatique qui en suivra ne permettra pas de vous identifier.

AVANTAGES et RISQUES

Votre participation contribuera à l'avancement des connaissances par une meilleure compréhension des liens entre la proximité de la maison familiale avec un lieu d'enfouissement technique et l'état de bien-être, la qualité de vie et les relations entre les personnes. Il n'y a pas de risque d'inconfort important associé à votre participation à cette rencontre. Il est toutefois possible que certaines questions rendent encore plus présents à l'esprit les inconvénients associés à la proximité du lieu d'enfouissement et ravivent des émotions désagréables. Vous demeurez libre de ne pas répondre à une question que vous estimez embarrassante sans avoir à vous justifier. Si vous souhaitez discuter de votre situation, la chercheuse sera disponible pour le faire, pendant ou après l'entrevue. Par ailleurs, il est de la responsabilité de la chercheuse de suspendre ou de mettre fin à l'entrevue si elle estime que votre bien-être est menacé.

CONFIDENTIALITÉ

Il est entendu que les renseignements recueillis lors de l'entrevue sont confidentiels et que seuls la responsable du projet et son assistant de recherche auront accès à votre enregistrement et au contenu de sa transcription. Si certains de vos propos sont repris lors de la diffusion des résultats de la recherche, ils seront modifiés et associés à des pseudonymes pour ne pas permettre votre identification, tout en respectant le sens. Le matériel de recherche (cassette codée et transcription) et votre formulaire de consentement seront conservés séparément dans un classeur fermé à clé dans le bureau de la chercheuse (local J-3135, Pavillon Judith-Jasmin, UQAM), pour la durée totale du projet. Les cassettes ainsi que les formulaires de consentement seront détruits 2 ans après les dernières publications.

PARTICIPATION VOLONTAIRE

Votre participation à ce projet est volontaire. Cela signifie que vous acceptez de participer au projet sans aucune contrainte ou pression extérieure, et que par ailleurs vous être libre de mettre fin à votre participation en tout temps au cours de cette recherche. Dans ce cas et à votre demande, les renseignements vous concernant seront détruits. Votre accord à participer implique également que vous acceptez que l'équipe de recherche puisse utiliser aux fins de la présente recherche (articles, conférences et communications scientifiques) les renseignements recueillis à la condition qu'aucune information permettant de vous identifier ne soit divulguée publiquement à moins d'un consentement explicite de votre part.

DES QUESTIONS SUR LE PROJET OU SUR VOS DROITS?

Vous pouvez contacter la chercheuse responsable du projet au numéro (514) 987- 3000, poste 3858 pour des questions additionnelles sur le projet ou sur vos droits en tant que participant de recherche. Le Comité institutionnel d'éthique de la recherche avec des êtres humains de l'UQAM a approuvé le projet de recherche auquel vous allez participer. Pour des informations concernant les responsabilités de l'équipe de recherche au plan de l'éthique de la recherche ou pour formuler une plainte ou des commentaires, vous pouvez contacter le Président du Comité institutionnel d'éthique de la recherche, Joseph Josy Lévy, au numéro (514) 987-3000, poste 4483. Il peut être également joint au secrétariat du Comité au numéro (514) 987-3000, poste 7753.

REMERCIEMENTS

Votre collaboration est essentielle pour la réalisation de notre projet et l'équipe de recherche tient à vous en remercier. Si vous souhaitez obtenir un résumé écrit des principaux résultats de cette recherche, veuillez ajouter vos coordonnées ci-dessous :

SIGNATURES :

Je, _____ reconnais avoir lu le présent formulaire de consentement et consens volontairement à participer à ce projet de recherche. Je reconnais aussi que la chercheuse à répondu à mes questions de manière satisfaisante et que j'ai disposé suffisamment de temps pour réfléchir à ma décision de participer. Je comprends que ma participation à cette recherche est totalement volontaire et que je peux y mettre fin en tout temps, sans pénalité d'aucune forme, ni justification à donner. Il me suffit d'en informer la responsable du projet.

Signature du participant : _____ Date : _____

Nom (lettres moulées) et coordonnées : _____

Signature de la responsable du projet : _____ Date : _____

Veuillez conserver le premier exemplaire de ce formulaire de consentement pour communication éventuelle avec l'équipe de recherche et remettre le second à la chercheuse.

ANNEXE 2. DEVIS D'ENTREVUE

Introduction à l'entrevue

Avez-vous des questions sur le formulaire de consentement dont vous venez de prendre connaissance? Notez que votre consentement écrit est essentiel pour débiter l'entrevue.

.....

Nous vous rappelons qu'il faut prévoir deux heures pour compléter la rencontre. Bien que des blocs de questions soient prévus, nous pouvons assouplir le déroulement de l'entretien pour favoriser l'échange. Nous pouvons également vous guider davantage par la formulation des questions visant à structurer votre pensée ou à mieux respecter le temps alloué.

Nous vous rappelons qu'il s'agit de la première démarche de recherche sur les aspects psychosociaux de la problématique. Un questionnaire sera aussi distribué à l'automne auprès de tous les foyers de la Presqu'île (secteur Le Gardeur) et des groupes de validation des résultats préliminaires seront organisés ultérieurement, afin de mieux comprendre comment le bien-être, la qualité de vie et les relations entre les membres des familles demeurant à proximité du LET de Lachenaie sont affectés par leur environnement.

Avant de commencer, avez-vous des questions concernant cette étude, ou celles envisagées par d'autres chercheurs, sur la problématique du LET de Lachenaie? Si je peux y répondre, je le ferai avec plaisir et, sinon, je vous fournirai des personnes ressources pour le faire.

.....

Êtes-vous prêt(e) à commencer?

Bloc 1 - Rapport à l'environnement, à la santé et aux relations interpers. (20 min.)

Nous posons ici quelques questions visant à vous situer par rapport aux principaux thèmes de la recherche.

1. À quel moment vous êtes-vous installé dans la Presqu'île (secteur Le Gardeur)?
 - a. Si vous y êtes né(e), combien de générations avant vous et dans quelles conditions vous y êtes-vous installé?
2. En général, comment appréciez-vous l'environnement de la Presqu'île (secteur Le Gardeur)?
 - a. Quels sont les éléments que vous appréciez le plus?
 - b. Quels sont ceux que vous appréciez le moins?
3. Au moment de votre arrivée, quelle était votre perception du site d'enfouissement de Lachenaie?
 - a. Si vous êtes natif de la Presqu'île, comment avez-vous perçu l'installation du site d'enfouissement?
 - b. Comment cette perception a-t-elle évolué?
4. Comment votre état de santé (physique et mental) a-t-il évolué au cours de la même période (ou depuis l'installation du site d'enfouissement)?
 - a. Comment qualifieriez-vous l'évolution de l'état de santé des autres personnes qui habitent avec vous (parents, enfants, partenaires) durant cette même période?
5. Pour chacune des personnes avec qui vous habitez, pouvez-vous nous décrire la nature du lien qui vous unit (parent, enfant, partenaire) et la qualité des relations (durée et harmonie générale)?
 - a. Selon vous, comment l'environnement agit-il sur vos relations avec votre conjoint, vos enfants, vos parents?
 - b. Selon vous, comment ces relations contribuent-elles à votre bien-être?
 - i. Quand votre conjoint(e) ou d'autres membres de votre famille ont besoin de vous, vous sentez-vous disponible pour offrir le soutien attendu?
 - ii. Voyez-vous des liens entre la qualité des relations au sein de votre couple/famille et l'état de santé des personnes (vous ou les autres)?

Bloc 2 - Incidence des enjeux relatifs à la proximité du lieu d'enfouissement technique [LET] de Lachenaie sur les dynamiques relationnelles (la communication interpersonnelle) (25 min.)

Nous souhaitons ici comprendre, à l'aide d'une ou de deux situations d'échanges qui vous paraissent particulièrement significatives, l'impact du LET de Lachenaie sur les relations au sein de votre couple ou de votre famille.

6. Pouvez-vous nous raconter une discussion dont vous avez un souvenir très précis (si possible, situation récente) entre vous et votre conjoint(e) ou un autre membre de votre famille (ou plusieurs membres de votre famille) et qui ait eu pour déclencheur ou pour objet le LET de Lachenaie?
 - a. Situez le contexte de cette discussion.
 - b. Racontez-en le déroulement de façon détaillée.
 - c. Comment vous sentiez-vous (avant, pendant, après) cette discussion?
 - d. Comment pensez-vous que les autres personnes impliquées (participantes ou observatrices) se sont senties?
 - e. Était-ce un événement isolé (rare) ou récurrent?
 - i. Quels sont les principaux sujets de discorde relatifs au LET?
 - ii. Comment agissent-ils, habituellement, sur vos relations?
 - f. Pourquoi cette discussion vous a-t-elle particulièrement marqué(e)?
7. Quel est l'impact de cette discussion, ou de discussions similaires, sur votre rapport à l'environnement, sur votre santé ou sur vos relations conjugales ou familiales?
8. En général, quelle place occupent les discussions (conversations, négociations) au sein de votre couple ou de votre famille?
 - a. Selon vous, les discussions relatives au site d'enfouissement sont-elles plutôt différentes ou plutôt représentatives de vos discussions en général?
 - b. En général, vos relations de couple ou les relations au sein de votre famille contribuent-elles à votre sentiment de bien-être?
 - i. Ces relations contribuent-elles à votre perception (positive ou négative) de l'environnement de la Presqu'île de Lachenaie?

Bloc 3 – Synthèse et prospective (15 min.)

Nous vous invitons, dans ce dernier moment de l'entrevue, à faire le bilan de la rencontre et à nous dire ce que vous entrevoyez comme avenir du point de vue de votre statut de résident de la Presqu'île de Lachenaie, tant au plan de vos relations familiales et conjugales, qu'au plan de votre santé ou de votre attachement à l'environnement.

9. Selon vous, comment l'environnement participe-t-il à votre sentiment de mener une vie équilibrée (sentiment de bien-être)?
 - a. Comment la présence du site d'enfouissement de Lachenaie affecte-t-elle votre réponse?
 - b. Pensez-vous qu'il en va de même pour les personnes qui habitent avec vous?
10. Comment envisagez-vous l'avenir :
 - a. Avec vos proches?
 - b. Sur la Presqu'île-Lanaudière?
 - c. Du point de vue de votre santé?
 - d. Du point de vue e la santé de vos proches?
11. Que retenez-vous de l'échange que nous venons d'avoir?
 - a. Les questions qui vous viennent?
 - b. Les questions que vous auriez aimé que l'on vous pose?

ANNEXE 3. MINIQUESTIONNAIRE DE FIN D'ENTREVUE

I - QUESTIONS SOCIODÉMOGRAPHIQUES

1. En quelle année, vous êtes-vous installé à la Presqu'île (secteur Le Gardeur)? _____⁶
(si moins d'un an, indiquez le nombre de mois) _____ mois

J'ai toujours habité dans le secteur de la Presqu'île

2. Dans quel genre d'habitation résidez-vous actuellement?⁴

Maison unifamiliale

Maison jumelée

Maison en rangée

Duplex (logements superposés)

Appartement (immeuble de moins de 5 étages)

Autre – Précisez _____

3. Êtes-vous propriétaire de cette habitation?³

Oui Non (**prenez la question 5**)

4. Avez-vous terminé les paiements de votre résidence?³

Oui Non

5. Des enfants demeurent-ils à la même adresse que vous?⁴

Oui Non (**prenez la question 7**)

6. Combien d'enfants partageant votre domicile se situent dans les tranches d'âge suivantes?⁴

___ 0-4 ans ___ 5-9 ans ___ 10-14 ans ___ 15-19 ans

___ 20-24 ans ___ 25-29 ans ___ 30 ans et plus

7. Vos parents demeurent-ils à la même adresse que vous?⁶

Oui: Père Mère

Non

8. Combien de personnes habitent à la même adresse que vous (en vous incluant)?⁴

9. Combien d'heures **par jour** passez-vous habituellement à votre domicile?⁶

En semaine _____ / 24 h

La fin de semaine _____ / 24 h

10. Combien de semaines passez-vous habituellement ailleurs qu'à la Presqu'île (secteur Le Gardeur) (ex. : vacances) chaque année? ⁶

- Moins d'une semaine
- 1 à 2 semaines
- 3 à 4 semaines
- 5 à 6 semaines
- Plus de six semaines

Précisez _____

Si vous avez un emploi, répondez aux questions 11 à 13, sinon, passez à la question 14.

11. Parmi les catégories suivantes, laquelle décrit le mieux l'horaire habituel de votre emploi durant la dernière année? ¹

- Horaire ou quart normal de jour
- Quart normal de soirée
- Quart normal de nuit
- Quart rotatif (ex. : alternance jour / soir / nuit)
- Horaire brisé (ex. : quelques heures de jour et le reste de soir ou de nuit)
- Sur appel
- Horaire irrégulier
- Autre - Précisez _____

12. Combien d'heures de travail par semaine effectuez-vous habituellement? ¹

- Moins de 10 heures
- 10 à 19 heures
- 20 à 29 heures
- 30 à 39 heures
- 40 à 49 heures
- 50 heures et plus - Précisez) _____

13. Quelle est la distance approximative (aller seulement) entre votre résidence et votre travail? ²

- 0 km (à domicile)
- moins de 5 km
- 6 à 20 km
- 21 à 50 km
- 51 km ou plus

14. Envisagez-vous déménager au cours de la prochaine année? ²

- Oui
- Non

15. Quelles sont les principales raisons qui expliquent votre volonté de rester ou de déménager? ²

(Choisir un maximum de 4 réponses)

- La distance de mon lieu de travail
- Les coûts associés à un projet de déménagement
- Les coûts associés à l'entretien
- Les coûts associés au maintien de la valeur de ma résidence
- Ma santé ou celle des membres de ma famille
- La qualité de l'environnement
- Pour offrir ou recevoir du soutien (famille / amis)
- La taille et l'aménagement de la résidence
- Pour des raisons financières
- Proximité des services
- Naissance, décès, mariage, séparation ou divorce
- Départ des enfants ou des parents
- Pour profiter de votre retraite (répondant ou partenaire/conjoint)
- Pour accepter un nouvel emploi ou une mutation (répondant ou partenaire/conjoint)
- Autre – Précisez _____

16. Dans quelle ville habitiez-vous avant? _____ ⁶

Combien de temps y avez-vous habité? _____

17. Quel âge avez-vous? ²

- | | | | |
|--------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 18-24 | <input type="checkbox"/> 35-39 | <input type="checkbox"/> 50-54 | <input type="checkbox"/> 65-69 |
| <input type="checkbox"/> 25-29 | <input type="checkbox"/> 40-44 | <input type="checkbox"/> 55-59 | <input type="checkbox"/> 70-79 |
| <input type="checkbox"/> 30-34 | <input type="checkbox"/> 45-49 | <input type="checkbox"/> 60-64 | <input type="checkbox"/> 80 + |

18. Quel est votre état matrimonial actuel? ⁴

- Marié
- En union libre
- Veuf
- Séparé
- Divorcé
- Célibataire, jamais marié

19. Quel est votre plus haut niveau de scolarité? ⁴

- Aucune scolarité
- Primaire
- Secondaire : Niveau _____
- Collège
- Université : Cycle _____ / Diplôme _____
- Autres : Précisez _____

20. Quel est le revenu total familial? ¹

- Moins de 20 000 \$?
- 20 000 \$ à moins de 40 000 \$
- 40 000 \$ à moins de 60 000 \$
- 60 000 \$ à moins de 80 000 \$
- 80 000 \$ à moins de 100 000 \$
- 100 000 \$ ou plus

II - QUESTIONS SUR LA QUALITÉ DE VIE ⁵

	très mauvaise	mauvaise	ni bonne, ni mauvaise	bonne	très bonne
Comment trouvez-vous votre qualité de vie?	1	2	3	4	5

	pas du tout satisfait	pas satisfait	ni satisfait ni insatisfait	satisfait	très satisfait
Êtes-vous satisfait de votre santé?	1	2	3	4	5

	pas du tout	un peu	modérément	beaucoup	complètement
La douleur (physique) vous empêche-t-elle de faire ce que vous avez à faire?	1	2	3	4	5
Un traitement médical vous est-il nécessaire pour faire face à la vie de tous les jours?	1	2	3	4	5

	pas du tout	un peu	modérément	beaucoup	complètement
Trouvez-vous la vie agréable?	1	2	3	4	5
Vos croyances personnelles donnent-elles un sens à votre vie?	1	2	3	4	5

	pas du tout	un peu	modérément	beaucoup	tout à fait
Êtes-vous capable de vous concentrer?	1	2	3	4	5
Vous sentez-vous en sécurité dans votre vie de tous les jours?	1	2	3	4	5
Votre environnement est-il sain (pollution, bruit, salubrité, etc.)?	1	2	3	4	5

	pas du tout	un peu	modérément	beaucoup	extrêmement
Avez-vous une bonne opinion de vous-même?	1	2	3	4	5

	très insatisfait	insatisfait	ni satisfait ni insatisfait	satisfait	très satisfait
Êtes-vous satisfait de votre sommeil?	1	2	3	4	5
Êtes-vous satisfait de votre capacité à accomplir vos activités quotidiennes?	1	2	3	4	5
Êtes-vous satisfait de votre capacité à travailler?	1	2	3	4	5

	pas du tout satisfait	pas satisfait	ni satisfait ni insatisfait	satisfait	très satisfait
Êtes-vous satisfait de vos relations personnelles?	1	2	3	4	5
Êtes-vous satisfait du soutien que vous recevez de vos amis?	1	2	3	4	5
Êtes-vous satisfait de l'endroit où vous vivez?	1	2	3	4	5

	jamais	parfois	souvent	très souvent	toujours
Éprouvez-vous souvent des sentiments négatifs comme le cafard, le désespoir, l'anxiété ou la dépression?	1	2	3	4	5

	tous les jours	à l'occasion	jamais
Actuellement, à quelle fréquence, fumez-vous des cigarettes?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
J'ai arrêté <input type="checkbox"/> Depuis : _____			

	Jamais	1 fois par semaine	2 à 3 fois par semaine	4 fois et plus par semaine	Tous les jours
Au cours des 12 derniers mois, à quelle fréquence avez-vous consommé des boissons alcoolisées?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	pas du tout satisfait	pas satisfait	ni satisfait ni insatisfait	satisfait	très satisfait
Êtes-vous satisfait de l'état de santé de vos enfants?	1	2	3	4	5
Êtes-vous satisfait de l'état de santé de votre conjoint(e)?	1	2	3	4	5
Êtes-vous satisfait de l'état de santé de vos parents?	1	2	3	4	5

III - QUESTIONS SUR LA SANTÉ

21. Avez-vous certains des problèmes de santé parmi les suivants: ⁷

Infection des oreilles	<input type="checkbox"/>	Depuis quand : _____	Diagnostiqué : <input type="checkbox"/>
Bronchite	<input type="checkbox"/>	Depuis quand : _____	Diagnostiqué : <input type="checkbox"/>
Emphysème	<input type="checkbox"/>	Depuis quand : _____	Diagnostiqué : <input type="checkbox"/>
Pneumonie	<input type="checkbox"/>	Depuis quand : _____	Diagnostiqué : <input type="checkbox"/>
Asthme	<input type="checkbox"/>	Depuis quand : _____	Diagnostiqué : <input type="checkbox"/>
Sinusite	<input type="checkbox"/>	Depuis quand : _____	Diagnostiqué : <input type="checkbox"/>
Hypertension / chute de pression	<input type="checkbox"/>	Depuis quand : _____	Diagnostiqué : <input type="checkbox"/>
Angine de poitrine	<input type="checkbox"/>	Depuis quand : _____	Diagnostiqué : <input type="checkbox"/>
Attaque cardiaque	<input type="checkbox"/>	Depuis quand : _____	Diagnostiqué : <input type="checkbox"/>
Accident vasculaire cérébral.....	<input type="checkbox"/>	Depuis quand : _____	Diagnostiqué : <input type="checkbox"/>
Anémie	<input type="checkbox"/>	Depuis quand : _____	Diagnostiqué : <input type="checkbox"/>
Hépatite ou maladie du foie.....	<input type="checkbox"/>	Depuis quand : _____	Diagnostiqué : <input type="checkbox"/>
Maladie de la vésicule biliaire	<input type="checkbox"/>	Depuis quand : _____	Diagnostiqué : <input type="checkbox"/>
Autre problème gastrointestinal	<input type="checkbox"/>	Depuis quand : _____	Diagnostiqué : <input type="checkbox"/>
Diabète	<input type="checkbox"/>	Depuis quand : _____	Diagnostiqué : <input type="checkbox"/>
Autre problème endocrinien (thyroïde, etc).....	<input type="checkbox"/>	Depuis quand : _____	Diagnostiqué : <input type="checkbox"/>
Éruption cutanée	<input type="checkbox"/>	Depuis quand : _____	Diagnostiqué : <input type="checkbox"/>
Excroissance de peau	<input type="checkbox"/>	Depuis quand : _____	Diagnostiqué : <input type="checkbox"/>
Arthrite / rhumatisme	<input type="checkbox"/>	Depuis quand : _____	Diagnostiqué : <input type="checkbox"/>
Allergie alimentaire	<input type="checkbox"/>	Depuis quand : _____	Diagnostiqué : <input type="checkbox"/>
Allergie respiratoire.....	<input type="checkbox"/>	Depuis quand : _____	Diagnostiqué : <input type="checkbox"/>
Autre allergies	<input type="checkbox"/>	Depuis quand : _____	Diagnostiqué : <input type="checkbox"/>
Migraine	<input type="checkbox"/>	Depuis quand : _____	Diagnostiqué : <input type="checkbox"/>
Épilepsie	<input type="checkbox"/>	Depuis quand : _____	Diagnostiqué : <input type="checkbox"/>
Trouble neurologique.....	<input type="checkbox"/>	Depuis quand : _____	Diagnostiqué : <input type="checkbox"/>
Problème de reproduction	<input type="checkbox"/>	Depuis quand : _____	Diagnostiqué : <input type="checkbox"/>
Problème de grossesse.....	<input type="checkbox"/>	Depuis quand : _____	Diagnostiqué : <input type="checkbox"/>
Fausse couche	<input type="checkbox"/>	Depuis quand : _____	Diagnostiqué : <input type="checkbox"/>
Trouble rénal	<input type="checkbox"/>	Depuis quand : _____	Diagnostiqué : <input type="checkbox"/>
Cancers	<input type="checkbox"/>	Depuis quand : _____	Diagnostiqué : <input type="checkbox"/>
Incapacité mentale	<input type="checkbox"/>	Depuis quand : _____	Diagnostiqué : <input type="checkbox"/>
Trouble de l'apprentissage.....	<input type="checkbox"/>	Depuis quand : _____	Diagnostiqué : <input type="checkbox"/>
Déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité.....	<input type="checkbox"/>	Depuis quand : _____	Diagnostiqué : <input type="checkbox"/>
Trouble du sommeil.....	<input type="checkbox"/>	Depuis quand : _____	Diagnostiqué : <input type="checkbox"/>

Dépression.....	<input type="checkbox"/>	Depuis quand : _____	Diagnostiqué : <input type="checkbox"/>
Trouble anxieux	<input type="checkbox"/>	Depuis quand : _____	Diagnostiqué : <input type="checkbox"/>
Épuisement.....	<input type="checkbox"/>	Depuis quand : _____	Diagnostiqué : <input type="checkbox"/>
Trouble émotif, psychologique ou nerveux.....	<input type="checkbox"/>	Depuis quand : _____	Diagnostiqué : <input type="checkbox"/>
Trouble de l'alimentation (anorexie, boulimie, etc.)	<input type="checkbox"/>	Depuis quand : _____	Diagnostiqué : <input type="checkbox"/>
Tout autre trouble de santé mentale	<input type="checkbox"/>	Depuis quand : _____	Diagnostiqué : <input type="checkbox"/>
Précisez : _____			

Tout autre trouble de santé chronique	<input type="checkbox"/>	Depuis quand : _____	Diagnostiqué : <input type="checkbox"/>
Précisez : _____			

22. Avez-vous remarqué certains des symptômes parmi les suivants: ⁷

Irritation oculaire chronique	<input type="checkbox"/>	Depuis quand : _____	Parlé au médecin: <input type="checkbox"/>
Vision double et floue	<input type="checkbox"/>	Depuis quand : _____	Parlé au médecin: <input type="checkbox"/>

Douleurs aux oreilles	<input type="checkbox"/>	Depuis quand : _____	Parlé au médecin: <input type="checkbox"/>
Tintement et bourdonnement dans les oreilles	<input type="checkbox"/>	Depuis quand : _____	Parlé au médecin: <input type="checkbox"/>
Congestion fréquente des sinus	<input type="checkbox"/>	Depuis quand : _____	Parlé au médecin: <input type="checkbox"/>
Rhumes fréquents	<input type="checkbox"/>	Depuis quand : _____	Parlé au médecin: <input type="checkbox"/>
Toux quotidienne	<input type="checkbox"/>	Depuis quand : _____	Parlé au médecin: <input type="checkbox"/>
Essoufflement.....	<input type="checkbox"/>	Depuis quand : _____	Parlé au médecin: <input type="checkbox"/>
Respiration bruyante.....	<input type="checkbox"/>	Depuis quand : _____	Parlé au médecin: <input type="checkbox"/>
Irritation de la gorge et voix rauque.....	<input type="checkbox"/>	Depuis quand : _____	Parlé au médecin: <input type="checkbox"/>
Démangeaison nasale.....	<input type="checkbox"/>	Depuis quand : _____	Parlé au médecin: <input type="checkbox"/>
Douleur ou pression à la poitrine	<input type="checkbox"/>	Depuis quand : _____	Parlé au médecin: <input type="checkbox"/>

Nausée ou indigestion	<input type="checkbox"/>	Depuis quand : _____	Parlé au médecin: <input type="checkbox"/>
Diarrhée fréquente.....	<input type="checkbox"/>	Depuis quand : _____	Parlé au médecin: <input type="checkbox"/>
Perte de poids	<input type="checkbox"/>	Depuis quand : _____	Parlé au médecin: <input type="checkbox"/>

Maux de tête	<input type="checkbox"/>	Depuis quand : _____	Parlé au médecin: <input type="checkbox"/>
Fatigue rapidement	<input type="checkbox"/>	Depuis quand : _____	Parlé au médecin: <input type="checkbox"/>
Difficulté de concentration.....	<input type="checkbox"/>	Depuis quand : _____	Parlé au médecin: <input type="checkbox"/>
Vertiges.....	<input type="checkbox"/>	Depuis quand : _____	Parlé au médecin: <input type="checkbox"/>

Engourdissement et picotement des mains et des pieds	<input type="checkbox"/>	Depuis quand : _____	Parlé au médecin: <input type="checkbox"/>
Faiblesse des mains et des pieds.....	<input type="checkbox"/>	Depuis quand : _____	Parlé au médecin: <input type="checkbox"/>
Gonflement des jambes et des pieds	<input type="checkbox"/>	Depuis quand : _____	Parlé au médecin: <input type="checkbox"/>
Maux de dos.....	<input type="checkbox"/>	Depuis quand : _____	Parlé au médecin: <input type="checkbox"/>

Urine fréquente.....	<input type="checkbox"/>	Depuis quand : _____	Parlé au médecin: <input type="checkbox"/>
Urine nocturne	<input type="checkbox"/>	Depuis quand : _____	Parlé au médecin: <input type="checkbox"/>

23. Avez-vous remarqué certains des changements physiques parmi les suivants depuis vous habitez dans ce quartier ⁷

Couleur de peau	<input type="checkbox"/>	Depuis quand : _____	Parlé au médecin: <input type="checkbox"/>
Acnée.....	<input type="checkbox"/>	Depuis quand : _____	Parlé au médecin: <input type="checkbox"/>
Points noirs.....	<input type="checkbox"/>	Depuis quand : _____	Parlé au médecin: <input type="checkbox"/>
Éruptions cutanées.....	<input type="checkbox"/>	Depuis quand : _____	Parlé au médecin: <input type="checkbox"/>

Irritation oculaire.....	<input type="checkbox"/>	Depuis quand : _____	Parlé au médecin: <input type="checkbox"/>
Larmoiement des yeux	<input type="checkbox"/>	Depuis quand : _____	Parlé au médecin: <input type="checkbox"/>
Sensation de sable dans les yeux	<input type="checkbox"/>	Depuis quand : _____	Parlé au médecin: <input type="checkbox"/>
Vision floue.....	<input type="checkbox"/>	Depuis quand : _____	Parlé au médecin: <input type="checkbox"/>

Maux de tête	<input type="checkbox"/>	Depuis quand : _____	Parlé au médecin: <input type="checkbox"/>
Fatigue.....	<input type="checkbox"/>	Depuis quand : _____	Parlé au médecin: <input type="checkbox"/>
Faiblesse	<input type="checkbox"/>	Depuis quand : _____	Parlé au médecin: <input type="checkbox"/>

Commentaires : _____

En utilisant les codes suivants :

E1 (pour l'enfant le plus vieux), **E2** (pour le second), **E3** ... pour les autres enfants
C (pour le conjoint ou la conjointe), **M** (pour mère), **P** (pour père)

24. Avez-vous remarqué certains des problèmes de santé parmi les suivants chez les personnes qui partagent le même domicile que vous: ⁷

Infection des oreilles	<input type="checkbox"/>	Qui : _____	Depuis quand : _____	Diagnostiqué : <input type="checkbox"/>
Bronchite	<input type="checkbox"/>	Qui : _____	Depuis quand : _____	Diagnostiqué : <input type="checkbox"/>
Emphysème.....	<input type="checkbox"/>	Qui : _____	Depuis quand : _____	Diagnostiqué : <input type="checkbox"/>
Pneumonie	<input type="checkbox"/>	Qui : _____	Depuis quand : _____	Diagnostiqué : <input type="checkbox"/>
Asthme	<input type="checkbox"/>	Qui : _____	Depuis quand : _____	Diagnostiqué : <input type="checkbox"/>
Sinusite	<input type="checkbox"/>	Qui : _____	Depuis quand : _____	Diagnostiqué : <input type="checkbox"/>

Hypertension /				
chute de pression	<input type="checkbox"/>	Qui : _____	Depuis quand : _____	Diagnostiqué : <input type="checkbox"/>
Angine de poitrine.....	<input type="checkbox"/>	Qui : _____	Depuis quand : _____	Diagnostiqué : <input type="checkbox"/>
Attaque cardiaque.....	<input type="checkbox"/>	Qui : _____	Depuis quand : _____	Diagnostiqué : <input type="checkbox"/>
Accident vasculaire				
cérébral	<input type="checkbox"/>	Qui : _____	Depuis quand : _____	Diagnostiqué : <input type="checkbox"/>
Anémie	<input type="checkbox"/>	Qui : _____	Depuis quand : _____	Diagnostiqué : <input type="checkbox"/>

Hépatite ou				
maladie du foie.....	<input type="checkbox"/>	Qui : _____	Depuis quand : _____	Diagnostiqué : <input type="checkbox"/>

Maladie de la vésicule biliaire	<input type="checkbox"/>	Qui : _____	Depuis quand : _____	Diagnostiqué : <input type="checkbox"/>
Autre problème gastrointestinal.....	<input type="checkbox"/>	Qui : _____	Depuis quand : _____	Diagnostiqué : <input type="checkbox"/>
Diabète	<input type="checkbox"/>	Qui : _____	Depuis quand : _____	Diagnostiqué : <input type="checkbox"/>
Autre problème endocrinien (ex :thyroïde)	<input type="checkbox"/>	Qui : _____	Depuis quand : _____	Diagnostiqué : <input type="checkbox"/>
Éruption cutanée	<input type="checkbox"/>	Qui : _____	Depuis quand : _____	Diagnostiqué : <input type="checkbox"/>
Excroissance de peau	<input type="checkbox"/>	Qui : _____	Depuis quand : _____	Diagnostiqué : <input type="checkbox"/>
Arthrite / rhumatisme	<input type="checkbox"/>	Qui : _____	Depuis quand : _____	Diagnostiqué : <input type="checkbox"/>
Allergie alimentaire	<input type="checkbox"/>	Qui : _____	Depuis quand : _____	Diagnostiqué : <input type="checkbox"/>
Allergie respiratoire.....	<input type="checkbox"/>	Qui : _____	Depuis quand : _____	Diagnostiqué : <input type="checkbox"/>
Autre allergies	<input type="checkbox"/>	Qui : _____	Depuis quand : _____	Diagnostiqué : <input type="checkbox"/>
Migraine	<input type="checkbox"/>	Qui : _____	Depuis quand : _____	Diagnostiqué : <input type="checkbox"/>
Épilepsie	<input type="checkbox"/>	Qui : _____	Depuis quand : _____	Diagnostiqué : <input type="checkbox"/>
Trouble neurologique.....	<input type="checkbox"/>	Qui : _____	Depuis quand : _____	Diagnostiqué : <input type="checkbox"/>
Problème de reproduction.....	<input type="checkbox"/>	Qui : _____	Depuis quand : _____	Diagnostiqué : <input type="checkbox"/>
Problème de grossesse	<input type="checkbox"/>	Qui : _____	Depuis quand : _____	Diagnostiqué : <input type="checkbox"/>
Fausse couche	<input type="checkbox"/>	Qui : _____	Depuis quand : _____	Diagnostiqué : <input type="checkbox"/>
Trouble rénal	<input type="checkbox"/>	Qui : _____	Depuis quand : _____	Diagnostiqué : <input type="checkbox"/>
Cancers	<input type="checkbox"/>	Qui : _____	Depuis quand : _____	Diagnostiqué : <input type="checkbox"/>
Incapacité mentale	<input type="checkbox"/>	Qui : _____	Depuis quand : _____	Diagnostiqué : <input type="checkbox"/>
Trouble de l'apprentissage	<input type="checkbox"/>	Qui : _____	Depuis quand : _____	Diagnostiqué : <input type="checkbox"/>
Déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité.....	<input type="checkbox"/>	Qui : _____	Depuis quand : _____	Diagnostiqué : <input type="checkbox"/>
Trouble du sommeil.....	<input type="checkbox"/>	Qui : _____	Depuis quand : _____	Diagnostiqué : <input type="checkbox"/>
Dépression.....	<input type="checkbox"/>	Qui : _____	Depuis quand : _____	Diagnostiqué : <input type="checkbox"/>
Trouble anxieux	<input type="checkbox"/>	Qui : _____	Depuis quand : _____	Diagnostiqué : <input type="checkbox"/>
Épuisement.....	<input type="checkbox"/>	Qui : _____	Depuis quand : _____	Diagnostiqué : <input type="checkbox"/>
Trouble émotif, Psychologique /nerveux ...	<input type="checkbox"/>	Qui : _____	Depuis quand : _____	Diagnostiqué : <input type="checkbox"/>
Trouble de l'alimentation (anorexie, boulimie, etc.) .	<input type="checkbox"/>	Qui : _____	Depuis quand : _____	Diagnostiqué : <input type="checkbox"/>
Tout autre trouble de santé mentale.....	<input type="checkbox"/>	Qui : _____	Depuis quand : _____	Diagnostiqué : <input type="checkbox"/>
Précisez : _____				

Tout autre trouble
de santé chronique..... Qui : _____ Depuis quand : _____ Diagnostiqué :
Précisez : _____

25. Avez-vous remarqué certains des symptômes parmi les suivants chez les personnes qui partagent le même domicile que vous: ⁷

Irritation oculaire				
chronique	<input type="checkbox"/>	Qui : _____	Depuis quand : _____	Parlé au médecin : <input type="checkbox"/>
Vision double et floue	<input type="checkbox"/>	Qui : _____	Depuis quand : _____	Parlé au médecin : <input type="checkbox"/>
Douleurs aux oreilles	<input type="checkbox"/>	Qui : _____	Depuis quand : _____	Parlé au médecin : <input type="checkbox"/>
Tintement et bourdonnement				
dans les oreilles	<input type="checkbox"/>	Qui : _____	Depuis quand : _____	Parlé au médecin : <input type="checkbox"/>
Congestion fréquente				
des sinus	<input type="checkbox"/>	Qui : _____	Depuis quand : _____	Parlé au médecin : <input type="checkbox"/>
Rhumes fréquents	<input type="checkbox"/>	Qui : _____	Depuis quand : _____	Parlé au médecin : <input type="checkbox"/>
Toux quotidienne	<input type="checkbox"/>	Qui : _____	Depuis quand : _____	Parlé au médecin : <input type="checkbox"/>
Essoufflement.....	<input type="checkbox"/>	Qui : _____	Depuis quand : _____	Parlé au médecin : <input type="checkbox"/>
Respiration bruyante.....	<input type="checkbox"/>	Qui : _____	Depuis quand : _____	Parlé au médecin : <input type="checkbox"/>
Irritation de la gorge				
et voix rauque.....	<input type="checkbox"/>	Qui : _____	Depuis quand : _____	Parlé au médecin : <input type="checkbox"/>
Démangeaison nasale.....	<input type="checkbox"/>	Qui : _____	Depuis quand : _____	Parlé au médecin : <input type="checkbox"/>
Douleur ou pression				
à la poitrine	<input type="checkbox"/>	Qui : _____	Depuis quand : _____	Parlé au médecin : <input type="checkbox"/>

Nausée ou indigestion	<input type="checkbox"/>	Qui : _____	Depuis quand : _____	Parlé au médecin : <input type="checkbox"/>
Diarrhée fréquente.....	<input type="checkbox"/>	Qui : _____	Depuis quand : _____	Parlé au médecin : <input type="checkbox"/>
Perte de poids	<input type="checkbox"/>	Qui : _____	Depuis quand : _____	Parlé au médecin : <input type="checkbox"/>

Maux de tête	<input type="checkbox"/>	Qui : _____	Depuis quand : _____	Parlé au médecin : <input type="checkbox"/>
Fatigue rapidement	<input type="checkbox"/>	Qui : _____	Depuis quand : _____	Parlé au médecin : <input type="checkbox"/>
Difficulté de				
concentration	<input type="checkbox"/>	Qui : _____	Depuis quand : _____	Parlé au médecin : <input type="checkbox"/>
Vertiges.....	<input type="checkbox"/>	Qui : _____	Depuis quand : _____	Parlé au médecin : <input type="checkbox"/>

Engourdissement et picotement				
des mains et des pieds	<input type="checkbox"/>	Qui : _____	Depuis quand : _____	Parlé au médecin : <input type="checkbox"/>
Faiblesse des mains				
et des pieds	<input type="checkbox"/>	Qui : _____	Depuis quand : _____	Parlé au médecin : <input type="checkbox"/>
Gonflement des jambes				
et des pieds	<input type="checkbox"/>	Qui : _____	Depuis quand : _____	Parlé au médecin : <input type="checkbox"/>
Maux de dos.....	<input type="checkbox"/>	Qui : _____	Depuis quand : _____	Parlé au médecin : <input type="checkbox"/>

Urine fréquente.....	<input type="checkbox"/>	Qui : _____	Depuis quand : _____	Parlé au médecin : <input type="checkbox"/>
Urine nocturne	<input type="checkbox"/>	Qui : _____	Depuis quand : _____	Parlé au médecin : <input type="checkbox"/>

26. Avez-vous remarqué certains des changements physiques parmi les suivants, chez les personnes qui partagent le même domicile que vous, depuis que vous habitez dans ce quartier : ⁷

Couleur de peau	<input type="checkbox"/>	Qui : _____	Depuis quand : _____	Parlé au médecin : <input type="checkbox"/>
Acnée.....	<input type="checkbox"/>	Qui : _____	Depuis quand : _____	Parlé au médecin : <input type="checkbox"/>
Points noirs.....	<input type="checkbox"/>	Qui : _____	Depuis quand : _____	Parlé au médecin : <input type="checkbox"/>
Éruptions cutanées.....	<input type="checkbox"/>	Qui : _____	Depuis quand : _____	Parlé au médecin : <input type="checkbox"/>

Irritation oculaire.....	<input type="checkbox"/>	Qui : _____	Depuis quand : _____	Parlé au médecin : <input type="checkbox"/>
Larmoiement des yeux	<input type="checkbox"/>	Qui : _____	Depuis quand : _____	Parlé au médecin : <input type="checkbox"/>
Sensation de sable dans les yeux	<input type="checkbox"/>	Qui : _____	Depuis quand : _____	Parlé au médecin : <input type="checkbox"/>
Vision floue.....	<input type="checkbox"/>	Qui : _____	Depuis quand : _____	Parlé au médecin : <input type="checkbox"/>

Maux de tête	<input type="checkbox"/>	Qui : _____	Depuis quand : _____	Parlé au médecin : <input type="checkbox"/>
Fatigue	<input type="checkbox"/>	Qui : _____	Depuis quand : _____	Parlé au médecin : <input type="checkbox"/>
Faiblesse	<input type="checkbox"/>	Qui : _____	Depuis quand : _____	Parlé au médecin : <input type="checkbox"/>

Autres commentaires : _____

Merci de votre participation !

Sources des questions⁸:

1. Statistiques Canada, 2006a.
2. Statistiques Canada, 2006b.
3. Statistiques Canada, 2007a.
4. Statistiques Canada, 2007b.
5. Organisation mondiale de la santé, 1993.
6. Question adaptée au contexte spécifique du terrain de recherche
7. Adaptation de problèmes de santé cités par Baker *et al.* 1988; Dunne *et al.* 1990; Hertzman *et al.* 1987

⁸ Les références complètes se trouvent dans la bibliographie

ANNEXE 4. DONNÉES SOCIODÉMOGRAPHIQUES DES RÉPONDANTS

Surnom	Sexe	Âge	Couple rencontré	Durée installation	Nombre résidents	Présence d'enfant	Désir de déménager
André	H	60-64	Non	≥ 30 ans	1	Non	Non
Brigitte	F	50-54	Oui	≥ 20 ans	3	Oui	Non
Carole	F	35-39	Oui	≥ 5 ans	4	Oui	Non
Denis	H	40-44	Oui	≥ 5 ans	4	Oui	Non
Élise	F	50-54	Non	≥ 10 ans	4	Oui	Non
Françoise	F	40-44	Non	≥ 30 ans	5	Non	Non
Gaétan	H	55-59	Non	≥ 50 ans	2	Non	Non
Isabelle	F	50-54	Oui	≥ 30 ans	4	Oui	Non
Jacynthe	F	45-49	Non	≥ 30 ans	4	Oui	Non
Karl	H	35-39	Non	≥ 20 ans	3	Oui	Oui
Luc	H	50-54	Non	≥ 5 ans	4	Oui	Non
Marc	H	50-54	Oui	≥ 10 ans	3	Oui	Non
Martin	H	50-54	Oui	≥ 20 ans	3	Oui	Non
Normand	H	70-79	Non	≥ 30 ans	2	Non	Non
Odette	H	50-54	Oui	≥ 30 ans	3	Oui	Non
Paul	F	55-59	Oui	≥ 30 ans	3	Oui	Non
Raymonde	F	55-59	Non	≥ 30 ans	1	Non	Non
Suzanne	F	45-49	Non	≥ 10 ans	4	Oui	Non
Sylvie	F	40-44	Non	≥ 20 ans	4	Oui	Non
Vivianne	F	45-49	Non	≥ 10 ans	3	ND ⁹	Non

⁹ Cette donnée n'est pas disponible, puisque la participante n'a pas voulu répondre à cette question.

ANNEXE 5. RAPPORT SOMMAIRE DU MINIQUESTIONNAIRE DE FIN D'ENTREVUE

Nombre d'années de présence dans la Presqu'île : l'installation des participantes et participants dans la Presqu'île date de 5 ans, jusqu'à plus de 50 ans, la moitié d'entre eux¹⁰ y étant installée depuis 27 ans

Type de propriétés : les 20 répondants résident tous dans des maisons unifamiliales et 18 d'entre eux sont propriétaires.

Présence d'enfants à la même adresse : 14 des 20 répondants ont des enfants qui demeurent à la même adresse qu'eux. Pour la plupart des participants, leurs enfants sont âgés de plus de 15 ans (14/20).

Nombre de personnes dans le foyer : les foyers des participants sont occupés par 1 à 5 individus, avec une valeur médiane de 3 individus.

Nombre d'heures par jour à la maison (en semaine) : les répondants passent entre 11,2 heures et 20 heures par jour à la maison, en semaine. La moitié d'entre eux y passent 14 heures.

Nombre d'heures par jour à la maison (durant la fin de semaine) : les répondants passent entre 10,5 heures et 24 heures par jour à la maison durant la fin de semaine. La moitié d'entre eux y passent 17,4 heures.

Nombre de semaines de vacances : 13 répondants (13/20) ont de 3 à 4 semaines de vacances par années; 4 participants en ont moins de 3 semaines et les autres ont 5 semaines ou plus par année.

Information sur le travail : la moitié des répondants ont un horaire de travail régulier. 4 personnes sur 20 présentent des horaires atypiques alors que les 6 autres ne travaillent pas à l'extérieur de la maison. Du nombre de personnes travaillant à l'extérieur de la maison, la majorité (9/14) travaille entre 30 et 49 heures par semaine. De plus, la majorité (10/14) de ces personnes travaille à moins de 20 kilomètres de leur résidence.

Déménagement : pour presque tous les répondants (19/20), aucun déménagement n'est prévu à court terme. Les raisons qui expliquent ce choix sont principalement l'environnement (tel que le répondant le définit) (11 occurrences), la proximité du lieu de travail (10 occurrences) et l'attachement à la résidence (8 occurrences). Les raisons les moins citées sont les enfants et un nouvel emploi (1 occurrence chacun) ainsi que la retraite et des raisons financières (2 occurrences chacun).

Scolarité : 17 des 20 répondants possèdent un diplôme d'études secondaires ou un diplôme de niveau postsecondaire.

¹⁰ La valeur relevée pour la moitié des participants (c.-à-d. 50 %) représente la *valeur médiane*.

ANNEXE 6. RAPPORT SOMMAIRE DES QUESTIONS SUR L'ÉTAT DE BIEN-ÊTRE (MINIQUESTIONNAIRE DE FIN D'ENTREVUE)

Les données qui suivent représentent la compilation des données à la section II du questionnaire écrit de fin d'entrevue. Pour chacun des énoncés, nous avons indiqué le nombre de répondants qui ont répondu à chacune des réponses.

	très mauvaise	mauvaise	ni bonne, ni mauvaise	bonne	très bonne
Comment trouvez-vous votre qualité de vie?	0	0	3	12	5

	pas du tout satisfait	pas satisfait	ni satisfait ni insatisfait	satisfait	très satisfait
Êtes-vous satisfait de votre santé?	0	4	3	10	3

	pas du tout	un peu	modérément	beaucoup	complètement
La douleur (physique) vous empêche-t-elle de faire ce que vous avez à faire?	9	5	4	1	0
Un traitement médical vous est-il nécessaire pour faire face à la vie de tous les jours?	13	4	2	1	0

	pas du tout	un peu	modérément	beaucoup	complètement
Trouvez-vous la vie agréable?	1	0	4	7	8
Vos croyances personnelles donnent-elles un sens à votre vie?	2	0	2	7	7

	pas du tout	un peu	modérément	beaucoup	tout à fait
Êtes-vous capable de vous concentrer?	0	1	6	5	8
Vous sentez-vous en sécurité dans votre vie de tous les jours?	1	0	4	4	11
Votre environnement est-il sain (pollution, bruit, salubrité, etc.)?	2	6	8	3	1

	pas du tout	un peu	modérément	beaucoup	extrêmement
Avez-vous une bonne opinion de vous-même?	0	0	6	11	3

	très insatisfait	insatisfait	ni satisfait ni insatisfait	satisfait	très satisfait
Êtes-vous satisfait de votre sommeil?	3	2	6	9	0
Êtes-vous satisfait de votre capacité à accomplir vos activités quotidiennes?	0	0	3	13	4
Êtes-vous satisfait de votre capacité à travailler?	0	0	2	14	4

	pas du tout satisfait	pas satisfait	ni satisfait ni insatisfait	satisfait	très satisfait
Êtes-vous satisfait de vos relations personnelles?	0	0	0	15	5
Êtes-vous satisfait du soutien que vous recevez de vos amis?	0	0	2	12	6
Êtes-vous satisfait de l'endroit où vous vivez?	0	1	3	11	5

	jamais	parfois	souvent	très souvent	toujours
Éprouvez-vous souvent des sentiments négatifs comme le cafard, le désespoir, l'anxiété ou la dépression?	6	11	2	0	1

	tous les jours	à l'occasion	jamais
Actuellement, à quelle fréquence, fumez-vous des cigarettes?	1	1	7
J'ai arrêté : 11			

	Jamais	1 fois par semaine	2 à 3 fois par semaine	4 fois et plus par semaine	Tous les jours
Au cours des 12 derniers mois, à quelle fréquence avez-vous consommé des boissons alcoolisées?	2	5	7	2	4

	pas du tout satisfait	pas satisfait	ni satisfait ni insatisfait	satisfait	très satisfait
Êtes-vous satisfait de l'état de santé de vos enfants?	0	2	3	6	7
Êtes-vous satisfait de l'état de santé de votre conjoint(e)?	0	2	2	9	3
Êtes-vous satisfait de l'état de santé de vos parents?	4	1	0	6	0

ANNEXE 7. COMPILATION DES PROBLÈMES DE SANTÉ IDENTIFIÉS PAR LES PARTICIPANTS (MINIQUESTIONNAIRE DE FIN D'ENTREVUE)

Les données compilées dans cette annexe sont issues de la section III du miniquestionnaire de fin d'entrevue. Par un processus d'autodéclaration, les participantes et participants devaient identifier les problèmes ou changements de santé pour eux, leur conjoint, les enfants ou toute autre personne vivant sous le même toit. On entend par changement, une modification au plan de la santé que le répondant a observé depuis son installation dans le quartier, que cette modification soit confirmée ou non par un diagnostic médical. Les données suivantes sont regroupées en fonction des systèmes d'organes atteints par les problèmes ou changements de santé. Dans certains cas, une catégorie « Autres problèmes » permettait d'y inclure des problèmes non cités.

Problème	Participant	Conjoint	Enfant	Autre
Maux de tête	4		2	2
Migraine	4	1	1	3
Déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité	1		5	
Dépression	1			
Dépression saisonnière	1			
Difficulté de concentration	3		2	
Épuisement	1			
Fatigue rapide	4	1		
Trouble de l'alimentation			1	
Trouble de l'apprentissage	2		5	
Trouble du sommeil	6	1	2	
Trouble émotif, psychologique ou nerveux	1		1	
Troubles anxieux	3		2	
<i>Changement: fatigue</i>	3	2		
<i>Changement: faiblesses</i>	1			
Accident vasculaire cérébral				2
Anémie	3			
Attaque cardiaque				1
Gonflement des jambes et des pieds	4	1		
Hypertension / chute de pression	6	4		
Engourdissement et picotement mains/pieds	3	1		
Faiblesse des mains et des pieds	1			
Maux de dos	4	1	1	
Diarrhée fréquente		1		
Nausée et indigestion	2			
Perte de poids			1	
Autre problème gastro-intestinal	3	1	1	

Problème	Participant	Conjoint	Enfant	Autre
Allergie alimentaire	1		4	
Allergie respiratoire	1		1	
Arthrite / rhumatisme	7	2		1
Arthrose	1			
Fibromyalgie		1		
Autres allergies	4	2	5	
Asthme	1		2	2
Bronchite	2			2
Congestion fréquente des sinus	5	2	3	1
Démangeaison nasale	3	2		
Essoufflement	2			
Pneumonie	2	1		2
Respiration bruyante	1			
Rhumes fréquents			3	
Sinusite	4	2	2	2
Toux quotidienne	2	1		
Éruption cutanée	2	1	2	
Excroissance de la peau			1	1
<i>Changement: acné</i>	1		1	
<i>Changement: couleur de peau</i>	1		1	
<i>Changement: éruptions cutanées</i>			3	
<i>Changement: points noirs</i>			1	
Irritation oculaire chronique	3	1	2	1
Vision double et floue	1			
<i>Changement: irritation des yeux</i>	5	1	2	2
<i>Changement: larmoiement des yeux</i>	3		1	
<i>Changement: sensation de sable dans les yeux</i>	3		1	
<i>Changement: vision floue</i>	2			
Douleurs aux oreilles	1		2	
Infection des oreilles	1		7	
Irritation de la gorge et voix rauque	2	1	1	
Tintement et bourdonnement dans les oreilles	8		1	
Fausse couche	5	2		
Problème de reproduction			1	
Diabète	1		1	1
Autre problème endocrinien			1	
Urine fréquente	2			
Urine nocturne	4	1		