

Veille sur les inégalités en contexte de pandémie

Le point de vue des mauriciens et des mauriciennes
durant la première année de la pandémie

Saisir quelque chose

Centre de recherche sociale appliquée (CRSA)

Consortium en développement social de la Mauricie

Table de concertation du mouvement des femmes de la Mauricie (TCMFM)

Juin 2021

Recherche et rédaction par le Centre de recherche sociale appliquée (CRSA) :

Rédaction: Marie Pier St-Louis

Direction: Lise St-Germain

Comité de suivi

Stéphanie Milot, Consortium en développement social de la Mauricie

Lise Roy, Consortium en développement social de la Mauricie

Joanne Blais, Table de concertation du mouvement des femmes de la Mauricie (TCMFM)

Laura, Goujon, Table de concertation du mouvement des femmes de la Mauricie (TCMFM)

Révision linguistique

Angela Brunschwig, Centre de recherche sociale appliquée (CRSA)

Mise en page

Marie-Pier St-Louis, CRSA

© CRSA, 2021

Dépôt légal

ISBN 978-2-924046-54-8 (PDF)

Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2021

La reproduction et l'utilisation, en tout ou en partie de ce document, doivent en indiquer la source de la façon suivante :

Marie Pier St-Louis, Lise St-Germain. 2021. Veille sur les inégalités sociales en contexte de pandémie. Le point de vue des mauriciennes et mauriciens durant la première année de la Pandémie. Centre de recherche sociale appliquée (CRSA), Consortium en développement social de la Mauricie, Table de concertation du mouvement des femmes de la Mauricie (TCMFM). 22p.

La réalisation de ce projet a été possible grâce au financement du Secrétariat à la condition féminine et du Ministère des Affaires municipales et de l'Habitation.

Le comité de suivi tient à remercier l'ensemble des actrices et des acteurs de la Mauricie qui ont, malgré le contexte de travail ou de vie difficile, accepté de témoigner pour rendre possible cette veille sur les inégalités sociales liées à la pandémie. Sans vos témoignages, ce projet n'aurait pas été possible.

Merci!



Table des matières

Mise en contexte	4
Faible revenu, grande pauvreté et exclusion	5
Groupes de la population	7
Personnes autochtones	8
Personnes immigrantes et racisées	9
Femmes	10
Familles avec jeunes enfants	11
Jeunes	12
Personnes âgées	13
Personnes handicapées ou en perte d'autonomie	14
Capacité des organisations à répondre aux besoins	15
Où la pandémie blesse le plus...	16
Adaptation et résilience face à la pandémie	19
Conclusion	20
Références	23

Acronyme

CEPE	Centre d'étude sur la pauvreté et l'exclusion
TCMFM	Table de concertation du mouvement des femmes de la Mauricie
INSPQ	Institut national de santé publique
MRC	Municipalité régionale de comté
CIUSSS	Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux
MCDQ	Mauricie Centre-du-Québec

Définition

Mesure de faible revenu C'est la mesure la plus couramment utilisée. Elle est calculée à partir du revenu médian du ménage ajusté à la taille de celui-ci. Il peut être calculé à partir du revenu du marché, du revenu avant impôt ou du revenu après impôt.

ADS+ L'analyse différenciée selon les sexes dans une perspective intersectionnelle (ADS+) consiste à réfléchir aux effets distincts sur les femmes et les hommes.

Signification des icônes

	Précarité économique
	Transport et mobilité
	Réseau social et isolement
	Dépendance
	Rapport au deuil
	Habitation
	Sécurité
	Droits sociaux
	Violence
	Soin
	Réussite éducative
	Sécurité alimentaire
	Outils de télécommunication

Mise en contexte

Le projet de veille sociale, lors de sa création, avait pour but de favoriser la participation citoyenne en allant chercher le point de vue des personnes. Lorsque la crise sanitaire a débuté en mars 2020, celui-ci s'est avéré une stratégie originale pour donner la parole aux personnes exclues.

La crise sanitaire mobilise les actrices et acteurs de la société, quel que soit le secteur d'activité. Rapidement, les plans d'urgence ont été déployés en soutien à la population en générale, mais la pandémie n'atteint pas les groupes de population de la même façon que l'on soit un homme, une femme, une personne immigrante, racisée, selon son âge, sa situation de santé, les ressources matérielles, économiques, sociales et culturelles dont on dispose au départ pour faire face à l'épreuve collective. Certains groupes sont davantage que d'autres touchés par les inégalités sociales. Des groupes vivent à l'intersection de plusieurs sources d'oppressions, de discriminations et d'inégalités.

Cette veille sociale se veut une loupe en temps réel sur les réalités vécues et observées en Mauricie auprès de groupes sociaux vulnérables, fragilisés ou déjà exposés à toutes formes d'inégalités avant la pandémie. La veille s'est intéressée au départ aux enjeux sensibles vécus en Mauricie, mais elle aura aussi permis de mettre en lumière des angles morts dans les stratégies de protection des personnes rejointes et des enjeux spécifiques pour certains groupes de population. L'analyse différenciée selon les sexes et intersectionnelles a guidé notre analyse durant l'ensemble du projet.

Nous espérons que cet exercice collectif permettra de nourrir les actions collectives en matière de lutte aux inégalités sous toutes ses formes.

Objectif du projet

Le projet de veille sociale et de collecte de données terrain de nature qualitative et exploratoire, vise à documenter des enjeux de développement social dans le contexte pandémique et ce du point de vue des personnes exposées aux inégalités ainsi que des actrices et acteurs qui interviennent auprès d'elles. Cette veille permettra d'alimenter l'action collective dans la lutte contre les inégalités sociales et plus précisément dans le contexte pandémique.

« On est totalement inégaux face au virus, face au trauma »¹

Boris Cyrulnik

Provenance des données

Différentes stratégies de collecte de données ont été utilisées :

- La collecte de données s'est réalisée entre novembre 2020 et février 2021 sur tout le territoire de la Mauricie et en mode virtuel par le biais de la plateforme ZOOM et par entretiens téléphoniques pour les entrevues individuelles.
- 8 groupes de discussion thématiques ont été réalisés avec 53 représentantes et 12 représentants d'organismes, dont 55 organismes distincts.
- Les personnes rencontrées provenaient de Trois-Rivières (45%), Shawinigan, La Tuque, Les Chenaux, Maskinongé et Mékinac.
- 12 entrevues individuelles (4 hommes et 8 femmes) et un groupe de discussion avec des femmes atikamekws ont été réalisés.
- Diverses sources documentaires et statistiques ont été consultées en complément de la collecte de données.



Faible revenu, grande pauvreté et exclusion

De qui parlons-nous

Le taux de faible revenu était de 9,2% en Mauricie en 2016. Selon cette mesure, c'est la troisième région la plus pauvre du Québec². Le taux augmente significativement pour les 65 ans et plus³.



Le fait de vivre seul.e peut représenter en soi un facteur aggravant de la pauvreté et de l'exclusion, surtout en contexte de pandémie et de confinement⁴. Les personnes qui vivent seules sont nombreuses en Mauricie. C'est la région avec le plus haut taux après Montréal. Selon le recensement de 2016, un peu plus de 20% des personnes de 15 ans et plus habitent seules⁵.

 Selon l'état de situation 2019 du CEPE, les personnes seules sans contrainte à l'emploi sur l'aide sociale sont les plus pauvres et ce sont surtout des hommes⁶.

 À partir de 65 ans et plus, les **femmes** sont plus nombreuses à habiter seules⁷. Elles habitent souvent des immeubles avec plusieurs logements ou des résidences pour personnes âgées.

Le dénombrement des personnes itinérantes réalisé en 2019 a permis de compter 297 personnes en situation d'itinérance en Mauricie-Centre-du-Québec⁸. Les organismes observent une augmentation des demandes liées à l'itinérance. Le confinement, avec la fermeture des espaces publics, a eu pour effet d'exacerber des enjeux de santé publique, de sécurité, de stigmatisation et de droit d'occuper le territoire pour les personnes itinérantes.

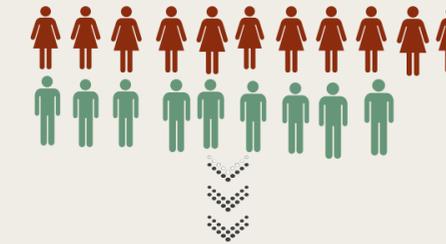
 Les personnes itinérantes sont majoritairement des hommes, âgés de 30 à 49 ans et 41 % d'entre eux ont passé l'année précédente au complet en situation d'itinérance⁹.

 Les femmes sont moins identifiables dans l'itinérance visible. Même si elles sont sans domicile fixe, elles vont davantage utiliser différentes stratégies pour passer inaperçues (dormir chez des amis, dans une voiture, etc.) au risque de mettre en péril leur sécurité¹⁰.

 Selon l'organisme Point de Rue, il y a eu 52% d'augmentation des interventions en lien avec la santé mentale en 2020¹¹.

Les travailleuses et travailleurs moins bien rémunérés sont les plus touchés par la pandémie.

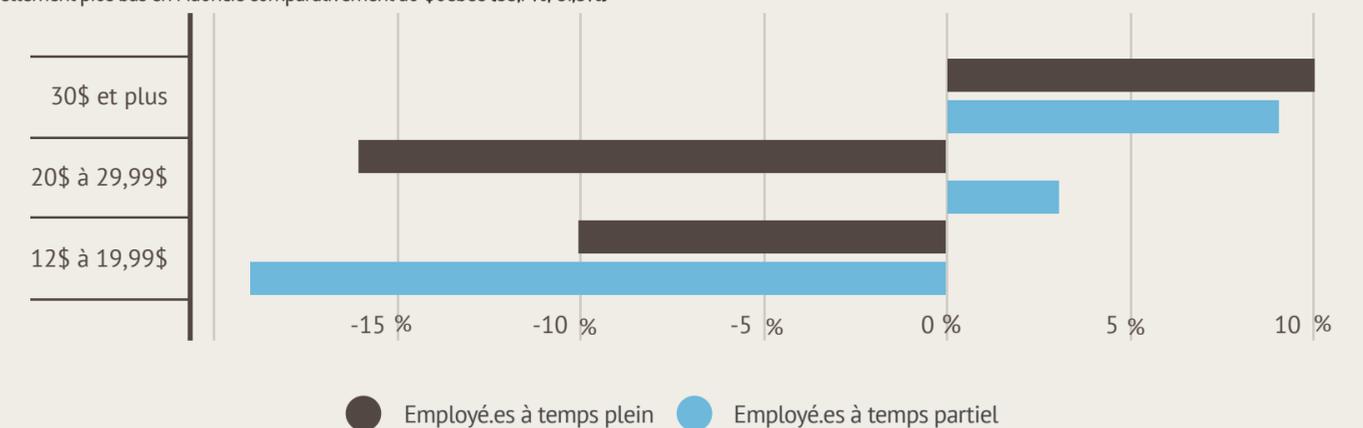
Les femmes sont les plus touchées par la perte d'emploi entre mars et juin 2020¹².



La reprise dans plusieurs secteurs favorise les emplois chez les hommes.
Le télétravail est plus fréquent dans les emplois à prédominance masculine.

Les pertes d'emplois en 2020 concentrées dans les emplois moins rémunérés¹³

Niveau d'emplois de décembre 2020 par rapport à décembre 2019, par tranche de salaire horaire au Québec. Il est important de noter qu'en 2016, le taux d'emploi était nettement plus bas en Mauricie comparativement au Québec (53,7%; 61,5%)¹⁴



De 2019 à 2020, le taux d'inoccupation des logements à Trois-Rivières est en baisse se situant à 1,3%, alors que le seuil équilibre est fixé à 3%¹⁵. 35% des ménages locataires à Shawinigan et Trois-Rivières consacrent 30% et + de leurs revenus au loyer¹⁶.

En 2019, le Bilan Faim réalisé par Banque alimentaire Québec a répertorié un total de 25 538 personnes aidées (tous services confondus) par Moisson Mauricie/Centre-du-Québec (57,3% de personnes seules, 19% de familles monoparentales et 6,5% d'aînées)¹⁷.

Faible revenu, grande pauvreté et exclusion

Le point de vue des organisations



Les personnes vivant avec un faible revenu n'ont pas d'économies pour assurer les conséquences d'une mise à pied subite ou pour prendre congé pour s'occuper de leurs enfants lors d'une fermeture de garderie ou d'école, même lors d'une fermeture de quelques jours.



Avec un revenu moindre, les mères monoparentales sont d'autant plus fragilisées par une perte d'emploi ou une fermeture de services parce qu'elles ont, toutes proportions gardées, moins d'économies et ne peuvent partager l'obligation de prendre des congés avec un deuxième parent.

Pour les personnes qui avaient recours à des stratégies de dépannage comme la collecte et revente des bouteilles ou au déchétarisme (se nourrir dans les poubelles), la fermeture des restaurants a rendu difficile ce type de pratique, pourtant essentielle pour la survie de ces personnes.

Les mécanismes d'accès aux prestations d'urgence moins régulés en début de pandémie ont eu un effet d'endettement pour les personnes qui étaient moins bien informées des conditions de prestation.



Pour les personnes vivant avec un faible revenu, l'accès aux télécommunications, dont Internet, ampute significativement le budget mensuel amenant certaines personnes à diminuer le budget alloué aux autres dépenses comme l'alimentation.

Sans accès à Internet dans les lieux publics et sans carte de crédit, l'accessibilité aux services en ligne et au magasinage à coûts modiques a été un défi majeur lors du premier confinement.



L'accès aux denrées alimentaires est étroitement lié à l'accès au transport. Les personnes sans moyens sécuritaires de se déplacer ont été contraintes d'acheter les produits disponibles près de chez elles. Ceci a eu un impact important surtout lors du premier confinement où les biens de consommation se faisaient parfois rares sur les tablettes dans un contexte où la distribution d'aide alimentaire ne s'était pas encore déployée jusqu'à domicile.



L'intervention auprès des personnes très exclues est mise à mal par les mesures sanitaires qui limitent le lien de proximité, si important avec ce groupe de la population, lors des interventions.



Avec la pandémie, plusieurs propriétaires de logement ont misé sur des visites virtuelles. Cette stratégie adoptée en réponse aux mesures sanitaires a eu pour effet de limiter l'accès des personnes exclues. Par exemple, un gestionnaire d'immeuble en Mauricie a déclaré avoir reçu 20 appels pour un appartement et avoir loué en moins d'une heure. Sans accès à Internet, sans références ou sans compétences numériques, il est difficile de trouver un logement. Les personnes en hébergement temporaire ont été tout particulièrement discriminées dans la recherche de logement de qualité, convenable et abordable, ce qui a eu pour effet de contraindre des parcours d'inclusion, de réinsertion et les projets de vie tout en limitant les places disponibles pour de nouveaux résidents et résidentes puisque les séjours se prolongeaient.



La crise a exacerbé la consommation chez certaines personnes dont les habitudes de consommer étaient régulées par un budget très restreint. L'accès à la prestation canadienne d'urgence a bousculé la gestion d'entrée d'argent supplémentaire en facilitant, pour certaines personnes, le réflexe de consommation.



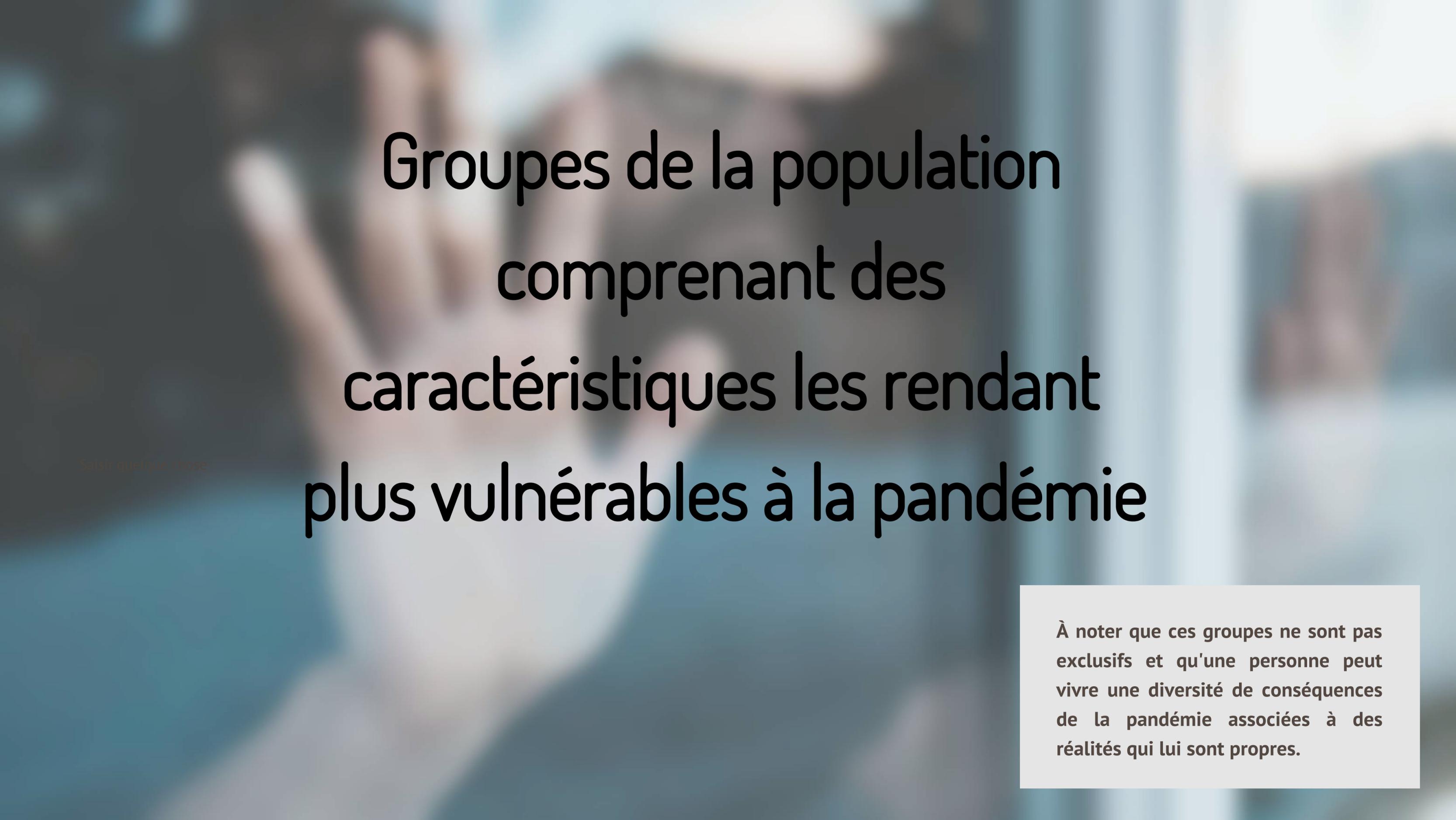
Depuis 2020, l'indice des prix alimentaires a augmenté significativement, les ménages doivent donc consacrer une plus grande part de leur budget à l'alimentation. Cette augmentation pourrait aller jusqu'à 6,5% pour les produits frais selon la *Rapport sur les prix alimentaires canadiens*¹⁷. Pour une personne avec une situation économique très précaire, une augmentation, même légère, peut avoir une incidence importante.

Selon les témoignages, la détresse des personnes qui recevaient de l'aide alimentaire était palpable lors de la distribution. Celle-ci a permis de constater les conditions de vie difficiles des hommes. Plusieurs personnes attendaient l'arrivée de la nourriture, mais aussi la possibilité de socialiser quelques minutes avec une personne.

Au printemps 2020, la réorganisation des services et la forte demande en distribution alimentaire ont eu raison de la compilation des données dans les organismes.

Les personnes qui participaient seulement aux activités libres sans inscription n'ont pas pu être appelées lors du premier confinement. Elles ont été laissées seules dans une grande détresse amenant parfois jusqu'au suicide. Pour ces personnes, les activités libres représentent parfois leur seul contact avec la société.

Personne intervenante



Groupes de la population comprenant des caractéristiques les rendant plus vulnérables à la pandémie

Saisir quelque chose

À noter que ces groupes ne sont pas exclusifs et qu'une personne peut vivre une diversité de conséquences de la pandémie associées à des réalités qui lui sont propres.

Personnes autochtones

De qui parlons-nous

En 2016, 7 880 personnes s'identifiaient autochtones en Mauricie (3 950 hommes et 3 930 femmes)¹⁸. La majorité est Atikamekw, regroupée en trois communautés; Manawan, Opitciwan et Wemotaci. Ce nombre comprend également les personnes autochtones établies en milieu urbain estimés à 1 327 personnes. Ce nombre est probablement plus important étant donné une population flottante sans statut.

! Quelques caractéristiques de la population vivant dans les trois communautés¹⁹

- 22 = Age médian
- Faible taux de scolarisation: 52% à 66% de la population de 25 ans et plus n'ont pas terminé leurs études secondaires. Ce taux est légèrement plus élevé chez les hommes.
- Revenu d'emploi médian variant entre 11 168\$ pour Wemotaci et 21 888\$ pour Opitciwan.
- Haut taux de surpeuplement dans les logements variant entre 72% et 63%. Par exemple, un 4 1/2 est fréquemment occupé par plus de 8 personnes.

Les personnes autochtones sont surreprésentées dans le groupe des personnes à faible revenu. Au Québec, la fréquence de faible revenu était de 21,4% pour les autochtones, comparativement à 14,5% pour l'ensemble de la population en 2016. La situation semble être encore plus marquée pour la population autochtone vivant en ville. Durant la même période, la fréquence de faible revenu était de 33% pour les autochtones vivant à Trois-Rivières comparativement à 17% pour la population générale²⁰.

Dans la ville de La Tuque, le revenu médian est de 31 574\$ comparativement à 19 673\$ en excluant les non-autochtones. L'écart se creuse entre les hommes autochtones et l'ensemble des hommes de la municipalité (40 641\$ pour 23 223\$ pour les hommes autochtones)²¹.

! D'après une enquête de Statistiques Canada, les personnes autochtones vivent tout particulièrement une détérioration de leur santé mentale. Six participant.es sur dix déclarent que leur santé mentale s'est détériorée²².

 Les femmes autochtones vivent aussi plus de stress et d'anxiété. 48% des femmes autochtones déclaraient avoir des symptômes associés à l'anxiété modéré ou sévère²³.

Le point de vue des organisations



La proximité des personnes dans chacune des communautés permet aux intervenantes et intervenants de pratiquer l'hypervigilance en suivant de près sur les réseaux sociaux ou par des visites les personnes les plus à risque.



Au début de la pandémie, plusieurs membres de la communauté Atikamekw vivant hors communautés ont fait le choix de revenir auprès de leurs proches pour le confinement. Par ailleurs, les épiceries n'étaient pas prêtes à accueillir une croissance démographique aussi rapidement, ce qui a causé des enjeux d'approvisionnement en denrées alimentaires. Il est mentionné que le service postal, par où circulait plusieurs biens essentiels, était lui aussi surchargé ce qui occasionnait des retards dans les livraisons.



En contexte de mesures sanitaires, le rapport au deuil est particulièrement difficile avec l'interdiction de se réunir. Les conséquences de ces mesures sont tout particulièrement importante pour les communautés autochtones qui concèdent une grande importance au rituel funéraire.



La pandémie a eu un impact sur la capacité de la communauté à défendre ses droits individuels ou collectifs ne pouvant plus se rassembler ou bénéficier d'accompagnement lors de procédures judiciaires. Cette réalité a eu pour effet de fragiliser les liens entre la communauté atikamekw et le système de justice dans un contexte où plusieurs recours collectifs étaient en cours.



Plusieurs recours collectifs sont en lien, entre autres, avec des abus sexuels touchant majoritairement des femmes et commis par des personnes extérieures à la communauté atikamekw.

Dans la communauté, les personnes qui font de l'intervention connaissent ceux et celles qui sont les plus à risque. Par les réseaux sociaux, il est facile de faire de l'hypervigilance en faisant des suivis rapprochés avec ces personnes.

Personne intervenante

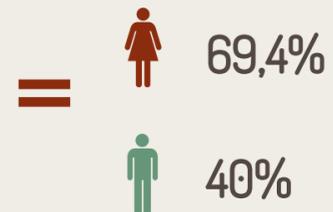
Personnes immigrantes et racisées

De qui parlons-nous

La Mauricie compte 6 265 immigrants et immigrantes selon le recensement de 2016. Parmi ces personnes, 975 sont arrivées au Canada depuis moins de 5 ans. Plusieurs sont en processus de francisation et d'adaptation à un nouveau contexte de vie, à un nouveau système²⁴.

Les personnes immigrantes dont les personnes racisées sont plus à risque de vivre la pauvreté économique. Elles ont plus de difficultés à se trouver un emploi et ont généralement un salaire moins élevé que leur confrères et consœurs. Elles sont les premières à perdre leur travail en contexte de crise²⁵.

Fréquence du faible revenu pour les personnes immigrantes²⁶



Je suis arrivée au Québec un an avant la pandémie. Même si je parle un peu français, il est impossible pour moi de faire des échanges par téléphone. Aussi, nous avons dû arrêter les cours de francisation pour subvenir aux besoins de la famille, mais maintenant avec la COVID, ce n'est pas facile de trouver un travail et de le conserver.

Citoyenne

"Nous avons observé une plus grande peur chez les personnes immigrantes lors de nos distributions alimentaires. Certaines personnes surtout au début de la pandémie ne comprenaient pas ce qu'il se passait. Elles ne voulaient pas ouvrir leur porte elles étaient paralysées par la peur. Nous avons donc tout fait traduire nos feuillets d'information pour rendre accessible à ces personnes l'information."

Personne intervenante

Le point de vue des organisations



Les personnes qui ont immigré récemment utilisent beaucoup leur réseau culturel d'appartenance pour l'entraide. Par ailleurs, avec le contexte de pandémie, il y a une augmentation des besoins d'accompagnement scolaire et vers les services de santé.

L'accessibilité aux services téléphoniques est difficile pour les personnes allophones en apprentissage du français.

Pour les personnes allophones, les services à distance et l'état d'urgence peuvent créer beaucoup d'incertitude, d'isolement et de peur. Des organismes ont traduit des documents pour faciliter l'accès à l'information en lien avec la crise sanitaire et aider les interventions auprès de cette population. D'autres ont fait de l'accompagnement vers des ressources médicales.



Les personnes qui interviennent auprès des femmes racisées pensent qu'elles portent une grande charge mentale en lien avec les soins familiaux. Ce sont généralement les mères qui sont contactées pour les suivis.



Les étudiantes et les étudiants étrangers vivent une grande précarité économique. Sans permis de travail, ils devaient travailler sur le campus pour subvenir à leurs besoins. Avec la diminution de la fréquentation des lieux, plusieurs ont perdu leur travail. L'université a mis sur pied des fonds d'urgence.

Femmes

De qui parlons-nous

Au Québec, les femmes ont eu moins accès aux services de santé. Elles ont été plus nombreuses à mourir et ont utilisé significativement moins les soins intensifs²⁷.

Une méta-analyse²⁸ sur l'impact de la pandémie sur la santé mentale présente les groupes les plus à risque. Parmi ceux-ci, les femmes sont surreprésentées.

➔ De manière générale, les femmes portent une grande part de la charge mentale dans les familles. Près de 3/4 des Québécoises rapportent être responsables de la gestion des repas, de l'épicerie et des tâches ménagères, dans un contexte où le confinement a accentué les tâches domestiques courantes surtout dans les foyers avec de jeunes enfants²⁹.

➔ Les personnes moins nanties sont elles aussi plus affectées par le stress de la pandémie. Au Québec, 56,7% des femmes ont un revenu de moins de 30 000\$ par an et de ce nombre, 26% vivent avec moins de 15 000\$³⁰. En Mauricie, ceci représente près de 50 000 femmes de 15 ans et plus qui vivent avec un revenu de moins de 19 999\$ après impôt³¹. Lorsqu'elles travaillent, elles gagnent un plus petit salaire et elles travaillent plus souvent à temps partiel que les hommes. Elles sont donc plus facilement affectées par une augmentation des prix à la consommation ou par un confinement obligatoire. Les femmes de 65 ans et plus sont surreprésentées dans la mesure de faible revenu après impôt avec 27%³².

➔ Les personnes vivant de l'isolement sont également plus affectées par le stress causé par la pandémie. À ce sujet, les femmes de 65 ans et plus sont nombreuses à habiter seules. D'après un sondage réalisé par INSPQ, les femmes ont plus tendance à ressentir un sentiment d'isolement que les hommes³³. La limite des relations sociales semble être l'élément qui les affecte le plus.

➔ Les personnes infirmières ou préposées aux bénéficiaires qui sont majoritairement des femmes vivent les contrecoups de la pandémie tous les jours. La proportion de femmes infirmières au Québec en 2019-2020 était de 88,5% et d'environ 80% de préposées aux bénéficiaires durant la même période³⁴. Elles sont au front et vivent le poids des obligations professionnelles associées à l'importance de leur travail.

Le point de vue des organisations



Les témoignages recueillis relèvent une très grande précarité économique chez les femmes qui étaient déjà exposées aux inégalités sociales avant la pandémie. Les secteurs à prédominance féminine dont la vente, la restauration et l'hôtellerie qui offraient des emplois souvent peu rémunérés et à temps partiel, ont été fortement touchés par la crise sanitaire. 95% des pertes d'emplois au Québec ont été des emplois à temps partiel qui sont occupés à 75% par des femmes³⁵.

Notons que les taux de chômage officiels cachent le niveau de participation des femmes au marché du travail puisqu'ils regroupent uniquement les femmes qui sont activement en recherche d'emploi. Or, plusieurs ont choisi de quitter leur travail ou de diminuer leurs heures pour s'occuper des enfants lors de la fermeture des garderies et des écoles.



Les organismes qui font de la distribution alimentaire observent une augmentation du nombre de familles qui ont besoin de l'aide alimentaire, mais aussi du nombre de femmes qui osent maintenant venir chercher des repas "pour apporter". 19% des familles aidées par Moisson Mauricie Centre du Québec sont en situation de monoparentalité. Il y a 22 540 familles monoparentales sur le territoire dont 16 370 ont un parent de sexe féminin³⁶.



Durant le premier confinement, le taux d'occupation des centres d'hébergement et le nombre d'appels pour violence conjugale sont restés sensiblement les mêmes. Par ailleurs, selon une analyse préliminaire menée par la direction de la sécurité publique de Trois-Rivières, il y aurait eu une hausse de 17 % des appels pour violence conjugale en 2020 comparativement à 2019. Les ressources ont aussi noté une augmentation des appels de nuit ce qui soulève l'hypothèse que des femmes sont confinées avec leurs conjoints violents et ne peuvent appeler les ressources comme à l'habitude durant le jour. Par ailleurs, la situation semble se détériorer significativement depuis le début de 2021 avec un nombre important de féminicides au Québec et une tendance qui semble être à la hausse des appels pour violence conjugale depuis le début du deuxième confinement (janvier 2021).

Les services virtuels ont leurs limites. Il est difficile de créer un lien de confiance de manière virtuelle avec une personne qu'on a jamais rencontrée. C'est encore plus compliqué avec des femmes qui ont vécu une agression sexuelle ou qui vivent de la violence conjugale. Contrairement à ce qu'on constate sur le terrain, on a vu une diminution des listes d'attente au début des services virtuels.

Personne intervenante

Familles avec jeunes enfants

De qui parlons-nous

La Mauricie est la deuxième région avec le plus haut taux de familles à faible revenu, après Montréal³⁷.

Les femmes enceintes vivent beaucoup de stress lié à la peur d'attraper la COVID-19 ainsi qu'à l'accouchement et aux suivis de grossesse plus compliqués en contexte de crise sanitaire. Les nouvelles mamans ne peuvent pas compter autant sur l'apprentissage par les pairs que ce soit pour l'allaitement ou les soins quotidiens³⁸.

Près de 60% des Québécoises et Québécois trouvent difficile d'encadrer les activités d'apprentissages à distance de leurs enfants d'âge scolaire³⁹.



Ces tâches sont davantage prises en charge par les femmes. Par exemple, 43% des femmes (28% chez les hommes) prennent un congé non rémunéré pour concilier travail famille selon un sondage mené en 2018⁴⁰.

La pandémie a affecté tout particulièrement les enfants avec des besoins particuliers. En suivis réguliers avec des spécialistes, en processus de dépistage ou simplement dans un contexte où la routine est essentielle au bon fonctionnement, ces enfants et leurs familles ont été laissés à eux-mêmes durant le premier confinement, accentuant ainsi le niveau de détresse des parents, mais aussi une croissance des écarts d'apprentissages et de développement⁴¹.

Comme mère monoparentale, avec mes trois enfants à la maison au printemps 2020, j'étais dépassée par la situation. Je vivais beaucoup de stress. Je ne voulais pas avoir de l'aide à domicile parce que j'avais peur de la COVID. Au moins, j'ai reçu des troussees éducatives simples de l'organisme que je fréquente. Ce même organisme m'appelait pour prendre de mes nouvelles. J'en profitais pour poser des questions pour mieux accompagner mes enfants. Malgré mes efforts, mes enfants ont pris du retard académique.

Citoyenne



En 2020, en Mauricie, 26,5% des enfants à la maternelle sont vulnérables dans au moins un domaine de développement. Le pourcentage est significativement plus élevé pour les garçons (33,1%)⁴².

10,5 enfants entre 0 et 5 ans sur 1000 reçoivent le programme de Supplément pour enfant handicapé (SEH) en Mauricie⁴³. Par ailleurs, ces taux n'incluent pas les enfants sans diagnostics.

Le point de vue des organisations



Les familles avec jeunes enfants ont parfois dû accuser des pertes de revenu pour s'occuper de leurs enfants pendant la fermeture des écoles. Cette réalité affecte tout particulièrement les parents dont les emplois sont précaires. Ceci dit ce sont également des familles qui ont peu d'économies pour pallier à la situation.



Ce sont généralement les mères qui ont diminué leurs heures de travail pour s'occuper des enfants



Les organismes observent une augmentation de la demande d'aide alimentaire chez les familles nombreuses, mais aussi nouvellement séparées.

"Un jeune adolescent est venu à notre organisme chercher de l'aide alimentaire. Ils étaient 5 personnes dans la voiture (parents, frères et sœurs). Les deux parents, qui étaient trop timides pour demander de l'aide, venaient de perdre leur travail. Ils n'avaient jamais demandé de l'aide alimentaire avant.

Personne intervenante



Les échanges entre parents contribuent grandement au développement et au renforcement des habiletés et des compétences parentales. Toutefois, le réseautage des nouveaux parents se fait difficilement en ligne.

Les règles sanitaires limitent les possibilités d'échanges informels entre le personnel éducateur et les parents qui ne peuvent plus entrer dans les installations et avec qui les échanges informels se font très rares.

Pour les familles les plus exposées aux inégalités, le lien de proximité et de confiance est essentiel pour accroître la portée des interventions. Ces familles sont particulièrement affectées par l'effritement du lien social occasionné par la pandémie.

Jeunes

De qui parlons-nous

Au niveau secondaire, 20,3% des élèves de la région Mauricie et Centre-du-Québec sont à risque de décrochage scolaire⁴⁴.



Ce taux monte à 25% chez les garçons. La perte de motivation scolaire et les écarts d'apprentissages touchent davantage ce groupe de la population étudiante⁴⁵.

Les jeunes qui n'ont pas accès aux équipements (tablette, ordinateur, accès internet) que ce soit à cause des coûts, de l'obligation de partager les équipements entre plusieurs membres de la famille ou simplement parce que le service ne se rend pas chez eux sont pénalisés autant dans les contacts sociaux que dans l'accès à l'éducation.

81 % des jeunes de 14 à 18 ans mauriciens.ennes ont dit avoir vécu du stress ou de l'anxiété causée par l'apprentissage scolaire en contexte de pandémie⁴⁶.

Plus de 50% des adultes de 18 à 24 ans disent vivre souvent avec le sentiment d'être isolés des autres⁴⁷.

Ma petite fille de 15 ans vit avec moi. Avec la pandémie elle s'est sentie très isolée. On doit faire très attention car en plus je suis malade. Elle ne voit plus ses amies à l'école et c'est difficile à distance l'école et moi, je ne peux pas l'aider, je n'ai pas d'instruction. Elle ne comprend pas toujours. Ces temps-ci, elle ne voit que son intervenante. Elle y va à pied. C'est loin. Pendant la pandémie elle a fait une tentative de suicide. On s'en sort tranquillement mais c'est difficile. Elle ne va pas si bien.

Un grand-mère avec un enfant à sa charge

Les périodes de transition (déménagement, entrée au secondaire, au cégep ou à l'université) sont difficiles à vivre en contexte de crise sanitaire. L'impossibilité de se réunir et d'utiliser pleinement les espaces publics contraint la possibilité de connaître le nouveau milieu de vie et de développer un sentiment d'appartenance.

Le point de vue des organisations



La réussite éducative préoccupe beaucoup les personnes qui y travaillent. Même s'il est trop tôt pour observer une augmentation significative du décrochage scolaire, les défis vécus par les jeunes, avec l'enseignement à distance, laissent présager un recul en la matière.



Il est difficile dans le contexte de pandémie de trouver un équilibre dans l'utilisation des écrans chez les jeunes. Malgré les bénéfices de la présence des technologies de l'information pour les jeunes en contexte de pandémie, plusieurs parents cherchent également à limiter l'usage, ce qui a contraint la participation de jeunes à certaines activités sociales.

Les jeunes, même si c'est le groupe de la population qui a le plus de contact social avec la présence partielle ou temps plein à l'école, vivent beaucoup d'isolement ce qui peut entraîner une très grande détresse puisque c'est une période de la vie où les expériences sociales ont beaucoup d'importance.



Avec l'arrêt des activités parascolaires, les jeunes qui habitent en milieu rural n'ont plus accès à un deuxième service de transport scolaire. Celui-ci permettait aux jeunes de fréquenter des services après l'école. Certains de ces services visaient la prévention sur plusieurs enjeux et permettaient aux jeunes de socialiser.



Le droit à l'instruction publique n'a pas été respecté et a creusé des écarts entre les jeunes. Les jeunes qui vivent de la violence familiale ont été laissés à eux-mêmes. Les équipes-écoles ont le devoir de signaler lorsqu'un enfant vit une situation à risque, ce qu'elles n'ont pas pu faire durant la pandémie.



Les jeunes adultes à la maison consomment davantage avec la pandémie. Le fait de rester à la maison rend plus difficile l'adoption de saines habitudes de vie.

"J'ai l'impression que les jeunes sont ceux et celles qui vivent le plus durement la pandémie. Ils ne peuvent pas apprendre à entrer en contact avec les autres de manière normale, sans le masque et la distanciation. Ce sont aussi eux qui payeront à long terme la dette accumulée."

Un grand-papa

Personnes âgées

De qui parlons-nous

Près de 25% de la population de la Mauricie a 65 ans et plus⁴⁸. La proportion est plus importante dans certains territoires de la région. Par exemple, dans la MRC de Mékinac, le taux augmente à 29.9 % alors que la moyenne du Québec est de 18.3 %⁴⁹.



Ce pourcentage comprend davantage de femmes (13% de femmes pour 11% d'hommes)⁵⁰.

Les personnes de 65 ans et plus sont surreprésentées dans la mesure de faible revenu après impôt avec 23,3% de mauriciennes et mauriciens de ce groupe⁵¹.



Les femmes sont également plus nombreuses que les hommes à vivre avec un faible revenu selon la mesure de faible revenu après impôt (27% contre 18% pour les hommes)⁵².

Au début de la pandémie, je n'avais pas de carte de crédit et d'accès internet. C'était difficile pour moi d'acheter mes biens de consommation. En plus, je n'avais pas le droit de faire du covoiturage pour me rendre aux magasins. Au moins, j'avais mes enfants qui pouvaient faire mes commissions pour moi. Ce n'était pas le cas de tous mes voisins et voisines. Avec le temps, on a appris à s'organiser, mais ça demeure toujours très compliqué pour ceux et celles qui n'ont pas de familles et qui ont des situations plus précaires que moi. Les rendez-vous médicaux ne sont pas simples. Il faut ensuite s'isoler complètement pendant 7 jours. Devant ces limites, des personnes choisissent parfois de reporter des rendez-vous médicaux à plus tard au détriment de leur santé.

Citoyenne

Le point de vue des organisations



Les personnes âgées, dont celles qui habitent en résidence, vivent beaucoup de solitude et d'isolement. C'est un groupe de la population qui est fortement visé par les restrictions sanitaires. Elles choisissent parfois de rester à la maison par peur, d'autres fois elles se font imposer l'isolement lorsqu'elles habitent dans des logements supervisés. Elles ont également été visées par plusieurs comme étant la cause du confinement, créant et renforçant des clivages intergénérationnels.



Les personnes en résidence se sont fait refuser le droit de sortir ou de fréquenter certains espaces publics. Certaines résidences ont même barré les garages empêchant les personnes d'avoir accès à leur voiture.



Les personnes en perte d'autonomie ont parfois eu à effectuer des tâches qu'elles n'ont plus les capacités de faire par manque d'aide à domicile. Dans certains cas, l'absence d'aide à domicile a eu pour conséquence l'insalubrité des lieux ou la sous alimentation.

Les personnes en résidence n'ont pas pu bénéficier du support apporté par leurs proches dans un contexte marqué par la pénurie de ressources.



Pour les personnes âgées, l'enjeu de l'accessibilité aux services et aux biens de consommation est directement lié à la capacité à utiliser les outils informatiques. C'est un défi pour plusieurs personnes de 65 ans et plus. Il est également mentionné que plusieurs avaient l'habitude de payer comptant et n'utilisaient pas les cartes de crédit. Dans le contexte actuel de crise sanitaire, le fait de ne pas posséder de carte de crédit freine grandement l'accessibilité aux biens de consommation.

"Ma voisine est âgée. Elle vit seule et ses enfants sont à l'extérieur. Pendant le confinement, j'ai vu sa situation déperir grandement. Son état de santé physique et psychologique s'est aggravé. Alors qu'elle était une femme assez autonome, elle est devenue une personne en grande perte d'autonomie qui devra prochainement être placée. Sans la surveillance de voisinage, elle aurait pu mourir. Il faut rester vigilant socialement."

Citoyenne

Personnes handicapées ou en perte d'autonomie

De qui parlons-nous

Estimation du nombre de personnes de 15 ans et plus avec incapacité selon l'âge et le sexe, en Maurice, 2012⁵³

	Femmes	Hommes	Total
15 à 64 ans	6 210	5 975	12 185
65 ans et plus	7990	5215	13205
Total	14200	11190	25390



Les femmes avec incapacité vivent plus souvent seules, elles sont moins scolarisées et elles vivent avec un revenu moins élevé que les femmes et les hommes sans incapacité⁵⁴.

Le point de vue des organisations



Les personnes en situation de handicap et en perte d'autonomie ont eu de la difficulté dans le recrutement et la rétention du personnel d'aide à domicile. Celui-ci a parfois choisi de s'orienter vers les centres d'hébergement qui offrent de meilleurs salaires ou de réduire leurs activités par peur de la maladie.



Les centres de jour ont fermé durant la première vague laissant les proches aidant.e.s sans répit et les personnes handicapées sans leurs activités de socialisation et de stimulation.

Avec les règles sanitaires actuelles, la responsabilité des soins aux personnes ayant un handicap repose sur un nombre réduit de proches aidant.e.s. Ceux et celles qui avaient l'habitude de partager les tâches entre les membres d'une famille ne peuvent plus le faire. Ceci réduit les possibilités de répit et fragilise la santé mentale des proches aidant.e.s. Dans les centres d'hébergement, les personnes n'ont pas pu recevoir l'aide de leurs familles dans un contexte de pénurie de main-d'œuvre du personnel de soins.



Les personnes en situation de handicap et en perte d'autonomie vivent des défis majeurs d'accessibilité au logement qui ce sont amplifiés avec la pandémie. Dans un contexte où le taux d'occupation des logements à Trois-Rivières et Shawinigan est en forte hausse, les personnes handicapées ou en perte d'autonomie subissent de la discrimination au logement. En fait, les propriétaires préfèrent choisir une personne qui n'aura pas besoins d'apporter des modifications pour rendre le logement accessible.



L'intervention avec certains types de handicap est difficile en contexte de crise sanitaire. C'est le cas des personnes avec des problèmes d'audition ou certains troubles du spectre de l'autisme qui ont besoin de voir le visage pour communiquer adéquatement.

Les contacts par téléphone avec les personnes en situation de handicap intellectuel sont parfois difficiles. Ce sont souvent les parents qui répondent et nous avons de la difficulté à avoir un contact direct avec elles. De plus, elles sont nombreuses à être demeurées à la maison lors de la reprise des activités puisqu'elles habitent avec leurs parents plus âgés et à risque de développer des formes graves de la maladie.

Personne intervenante

Capacité des organisations à répondre aux besoins

La pandémie a exacerbé différents problèmes sociaux qui étaient déjà présents auparavant. L'étude exploratoire a permis de mettre en lumière la façon dont les personnes qui étaient déjà exposées aux inégalités avant, vivent les contrecoups de manière exponentielle comparativement au reste de la population.

Dans cette crise, les organismes communautaires se positionnent en rempart pour soutenir les personnes les plus démunies devant les impacts de la pandémie. Par ailleurs, les organismes vivent eux aussi les conséquences de la crise autant sur leurs services que sur la disponibilité des ressources humaines.

En Mauricie, plus 2,8\$ millions ont été assignés à la COVID, l'urgence sociale, la relance communautaire, le soutien aux aînés et à la réussite éducative par Centraide des régions centre-ouest du Québec, la Fondation communautaire du St-Maurice et le Centre intégré universitaire en santé et services sociaux de la Mauricie Centre-du-Québec (CIUSSS MCDQ).

Augmentation de la charge de travail et manque de ressources humaines

- L'**épuiement des ressources humaines** est un enjeu. Les règles sanitaires ont augmenté la charge de travail (nettoyage, dédoublement d'activité pour respecter les ratios) dans un contexte où il y a une augmentation des congés de maladie. Certain.e.s employé.e.s quittent même le travail sans donner de préavis.
- Les problèmes de recrutement de la main d'œuvre sont de plus en plus fréquents. **Les organismes ont du mal à recruter des personnes avec le profil recherché.** Le contexte de travail s'est complexifié et les salaires offerts dans le milieu communautaire ne sont pas concurrentiels. Pour certains organismes, ils se rapprochent des sommes octroyées par la prestation canadienne d'urgence.
- Par **manque de personnel**, des organismes ont dû **fermer leurs portes** malgré un contexte où les besoins sont criants.
- Avec les restrictions sanitaires, certains employeurs préfèrent ne pas embaucher.
- Les organismes ont dû également se priver de **leurs bénévoles**, parfois pour des raisons sanitaires, mais le plus souvent parce que ces personnes bénévoles sont âgées et à risque de développer des formes grave de la maladie.
- Les **campagnes de financement** n'ont souvent pas pu avoir lieu durant la dernière année, privant ainsi les organismes d'un revenu d'appoint important.

Impacts négatifs sur les services

- Les restrictions sanitaires ont obligé les organismes à **doubler et parfois même à tripler l'offre de services** pour respecter les ratios s'ils voulaient offrir le même service. Malgré ces ajustements, la capacité d'accueil demeure réduite et permet difficilement de répondre aux nouvelles demandes.
- Plusieurs organismes sont des milieux de vie. Les personnes qui les fréquentent socialisent et ont accès à de la nourriture. Les restrictions sanitaires limitant ce type d'activités libres a des conséquences sur les demandes à la **hausse d'aide alimentaire** de manière générale.
- Pour répondre aux besoins, **la distribution alimentaire est devenue une activité centrale pour plusieurs organismes** qui devait maintenant se rendre à domicile. Par exemple, une distribution d'une journée avant la pandémie en prenait quatre jours durant le premier confinement. Cette augmentation de charge de travail, combinée avec une augmentation des demandes et une réduction des bénévoles a mis beaucoup **de pression sur les organismes.**
- Les activités en présence ont été remplacées par des **suivis virtuels** du moins pendant le 1er confinement effritant ainsi le lien de proximité et de confiance fragile avec les personnes les plus exclues.
- Les **partenariats avec le réseau de la santé se sont effrités** avec l'utilisation du personnel en prévention ou de liaison dans les CIUSSS vers des activités de dépistage de la COVID-19. Les organismes ne savent plus à qui s'adresser pour des problèmes de santé mentale ou de grossesses non désirées par exemple.
- De manière générale, la crise sanitaire a amené les organismes à **concentrer leurs activités sur les services de base et à déléster les activités de prévention** par manque de temps et de ressources.

Où la pandémie blesse le plus...

Santé mentale et qualité de vie

- L'**abandon des routines de vie** (s'habiller, déjeuner, sortir de la maison) avec le confinement peut avoir des conséquences importantes sur la motivation et la santé générale des personnes.
- La **consommation comme stratégie de la gestion du stress** a parfois été utilisée, par ailleurs, pas plus que dans les autres régions du Québec selon l'enquête menée par la Dre Mélissa Généreux⁵⁵.
- En Mauricie, **1/7 personne dit vivre avec de la dépression majeure ou de l'anxiété générale** en septembre 2020. Cette prévalence est plus importante chez les femmes avec 15% comparativement aux hommes à 11%. Elle est significativement plus élevée chez les 18 à 44 ans (1/4)⁵⁶.
- La majorité des personnes rencontrées ont observé une **augmentation de l'anxiété dans la population**. Le personnel salarié non syndiqué et peu qualifié vive de l'anxiété de performance de peur de perdre leur travail. Les parents ont vécu beaucoup de stress à devoir se substituer à l'école. Les enfants ont vécu de l'anxiété de performance ou de la peur de l'échec. Pour d'autres, le stress était associé à l'accessibilité à des services ou à des biens de consommation.
- Les témoignages font référence à un sentiment de **perte de contrôle sur sa vie** pour parler de la détresse vécue. La Dre Généreux parle de sentiment de cohérence pour désigner "la faculté qui nous permet de comprendre un événement stressant, d'y donner du sens et de trouver des solutions pour y faire face". Selon les données qu'elle a recueillies, 4/10 personnes auraient la **capacité à réagir adéquatement à l'adversité en Mauricie**. Elles auraient des mécanismes d'adaptation et de résilience⁵⁷.
- Les personnes les plus âgées et celles qui sont le plus éduquées réagissent mieux à l'adversité. Les jeunes en contrepartie se sentent davantage stigmatisés, méfiants et ont tendance à croire davantage la fausse information en lien avec la COVID-19.
- Les représentantes et représentants des organismes observent **deux mécanismes d'adaptation**:
 - le complotisme qui remet en question l'existence de la pandémie et l'associe à un complot organisé;
 - l'hypocondrie soit à une anxiété obsessionnelle amenant la personne à s'exclure de son réseau.
 Les interventions servent souvent à déconstruire ces mécanismes avant de pouvoir accompagner la personne.
- Les représentantes et représentants des organismes évoquent également une **augmentation des conflits interpersonnels** que ce soit dans les épiceries ou entre voisins.
- Les **outils numériques ont servi de rempart contre l'isolement** pour plusieurs. La capacité limitée de certaines personnes a eu comme effet d'accroître l'isolement. La **présence d'un réseau social** antérieurement à la pandémie et la capacité à utiliser les outils numériques facilite l'adaptation de la personne. Leur utilisation et la surabondance de l'information peuvent également avoir l'effet pervers d'augmenter l'anxiété.

"Pour les personnes déjà en crise, il y a beaucoup de délire en lien avec la pandémie (théories du complot, peur d'être touchés par le virus (hypocondrie)). Il y a beaucoup plus d'isolement également, ce qui crée un sentiment de panique, les gens se confortent dans des idées complotistes car ils n'ont plus de contact avec les personnes qui ont une santé mentale plus saine et qui les ramènent à la réalité. Cette perte de contact humain crée de vrais problèmes."

Personne intervenante

"Les personnes les plus démunies n'ont pas été les premières à envoyer leurs enfants à l'école lors de la réouverture, car elles avaient peur, ce qui a accentué les retards pour plusieurs."

Personne intervenante

"Le fait de rester à la maison, sur les réseaux sociaux et devant la télévision, a augmenté mon anxiété et ma peur de tomber malade et de mourir. Maintenant, je me force pour me lever, m'habiller et aller marcher. Avant, je passais beaucoup de temps à parler avec les commerçants, maintenant de ne peut plus faire ça, mais au moins, je marche et je regarde les vitrines des magasins."

Citoyen

Où la pandémie blesse le plus...

Accessibilité

- Les difficultés d'**accès au logement** de qualité à prix abordable ont été exacerbées par la pandémie. Selon Infologis, le manque estimé de logements sociaux est de 1 345 en Mauricie et 830 à Trois-Rivières (avril 2021). De son côté, l'organisme de défense des droits au logement connaît une hausse de 30 % du volume d'appels (avril 2020 et 2021)⁵⁸. Les personnes les plus touchées sont celles qui vivaient déjà de la discrimination (les personnes assistées sociales, les familles nombreuses et monoparentales, les personnes handicapées, immigrantes et autochtones).
- La pandémie a aussi mis de la pression sur les besoins en **aide alimentaire** présents sur le territoire. L'accès à des biens de consommation à un prix décent s'est avéré difficile avec les problèmes de ravitaillement et ceci tout particulièrement dans les communautés rurales et atikamekw. L'enjeu du transport sécuritaire a limité l'accès à certains produits moins dispendieux.
- Il y a une augmentation d'environ 30 % des demandes d'aide alimentaire. Il est difficile de savoir si les besoins étaient là avant ou non. Ceci dit, le fait que les personnes puissent profiter de la livraison ou d'un service de boîte alimentaire et de mets préparés à emporter sans devoir rester sur les lieux longtemps a probablement facilité l'accès pour certaines personnes qui avaient peur du jugement.
- L'**accès à l'éducation** s'est fait à géométrie variable selon la personne enseignante et selon la disponibilité et la capacité du parent à accompagner son enfant dans ses apprentissages. Les personnes les plus affectées par l'arrêt des services sont celles qui cumulaient déjà des retards scolaires.
- Pour avoir accès aux services (éducation, rendez-vous médicaux, activités de socialisation), des personnes qui n'en avaient pas les moyens ont signé des contrats de plusieurs années avec des compagnies de **télécommunication pour avoir accès à Internet et à un téléphone intelligent**. Cela engendre une grande précarité dans les revenus.

"Plusieurs villages ont vu leur population augmenter significativement avec l'arrivée des villégiateurs et villégiatrices mettant une pression importante sur l'offre alimentaire disponible. Avec une plus grande capacité d'achat, ces personnes achetaient en grande quantité, ce qui laissait peu de disponibilités à bon prix pour la population locale. Les communautés autochtones ont aussi vécu une réalité similaire avec le rapatriement d'urgence de plusieurs concitoyens et concitoyennes."

Une personne intervenante

"Les personnes handicapées vivent une très grande discrimination dans l'accès au logement. Je dis à ceux et celles qui appellent de ne pas déménager présentement parce qu'elles auront de la difficulté à trouver. Dans l'embarra du choix, les propriétaires préfèrent choisir une personne qui n'exigera pas des modifications au logement. Je sais déjà qu'en juillet, j'aurais plusieurs personnes sans logement."

Une personne intervenante

"Internet et le téléphone sont devenus des nécessités. Les personnes préfèrent souvent payer pour ces services avant d'acheter de la nourriture".

Une personne intervenante

"Les difficultés rencontrées se sont observées dans l'augmentation des coûts à l'épicerie : pour certaines personnes, un surplus de 15 à 20 \$ par mois a été constaté et représente une augmentation énorme et difficile à éponger dans leur maigre revenu. Le phénomène face à l'isolement des personnes est constaté également."

Une personne intervenante

Où la pandémie blesse le plus...

Droits sociaux

L'urgence sanitaire a mis au rancart plusieurs droits qu'on croyait acquis.

- Le droit d'accès à l'espace public et libre pour les personnes itinérantes et les celles qui fréquentent les milieux de vie des organismes.
- Le droit à l'instruction publique équitable surtout pour les enfants sans équipement technologique et dont les parents n'avaient pas la disponibilité ou la capacité de les accompagner.
- Le droit à la sécurité surtout pour les femmes, les enfants et les aînés.es pour les personnes qui ont été confinées avec leur bourreau.
- L'accès à un système de justice avec l'impossibilité pour les personnes d'être accompagnées lors de la médiation par exemple pour des requêtes à la CNESST ou à la régie du logement.
- Les délais postaux ont aussi limité la capacité de certaines personnes à déposer des plaintes pour congédiement.
- Le droit d'association est difficile à exercer avec la distanciation physique limitant ainsi la participation active des membres dans les associations ou la capacité des milieux à s'organiser autour de recours collectif.
- De manière générale, la pandémie a amené un recul des droits des femmes. Elles sont moins actives sur le marché du travail et elles sont davantage victimes de violence conjugale.

"Nous ne pouvons pas accompagner les personnes durant la réunion de médiation.

Depuis peu, ils permettent la vidéoconférence mais il n'y a pas d'espace privé pour échanger avec la personne. Celle-ci se retrouve seule dans un rapport de force déséquilibré entre l'employeur et le salarié."

Personne intervenante

"Avec les mesures sanitaires, il a fallu revoir nos mécanismes de participation au sein de l'organisme. Pour nous, la présence des participant.es à nos activités dans les structures décisionnelles est essentielles. On a essayé de faire les rencontres en vidéoconférence, mais c'était très difficile pour soutenir la participation active."

Personne intervenante

"Les femmes ont été plus souvent exposées aux comportements violents de leur conjoint. Les violences conjugales ont pu être accentuées car les femmes n'avaient pas accès au lieu sécuritaire que constituait leur bureau de travail. La loi sécurité et santé au travail sur la responsabilité de l'employeur d'agir contre les situations de violence doit encore être modifiée pour reconnaître cette responsabilité au-delà de l'octroi de congés pour que la femme prenne ses dispositions dans les situations de violence."

Personne intervenante

Adaptation et résilience face à la pandémie

En lien avec le partenariat

- Plusieurs **partenariats ont été développés** pour répondre aux urgences de la pandémie.
- Certains partenariats ont permis de mettre en lumière **des groupes de populations vulnérables**
- Ces partenariats impliquent majoritairement les **organismes communautaires** qui ont réorganisé les services (plus sécuritaire et accessible) avec l'aide de la communauté (exemple : école-municipalité-RLS-citoyens.ennes-étudiants.es impliqués dans les distributions alimentaires, devoirs et leçons et les unités de débordement itinérance) pour offrir parfois de la distribution alimentaire ou la rendre accessible dans de nouveaux points de chute.
- Les craintes quant à la réussite éducative ont aussi permis de créer des partenariats avec des **écoles** pour de l'aide aux devoirs.
- Des enseignant.es ont permis de cibler des familles pour la distribution alimentaire.

En lien avec l'adaptabilité des services

- Plusieurs mécanismes de **livraison** ou permettant d'**apporter les services jusqu'au domicile** ont été développés (distribution alimentaire à domicile, la formule « take out » dans les tablées populaires, trousse éducatives adaptées à différents groupes de la population)
- La distribution **a permis de voir les conditions de vie difficiles de certaines personnes** (surtout les personnes seules qui ne recevaient pas de services à domicile avant) et de mesurer l'urgence des conditions de vie dans lesquelles elles vivent afin d'accroître l'accompagnement auprès de ces nouveaux groupes de population.
- Développement d'**ateliers numériques et prêts de matériels** pour permettre aux personnes âgées de rester en contact avec leurs familles.
- Adoption d'activités plus simples qui permettent aux personnes de **se sentir utiles** comme la fabrication de masque.
- L'**aide aux devoirs** s'est déplacée à domicile surtout pour les familles très éloignées géographiquement.
- Les organismes ont parfois agi comme **seul rempart pour la personne** en faisant les liens entre elle et le médecin.
- Les maisons d'hébergement pour femmes ont augmenté les **services externes** pour répondre aux besoins urgents.
- Accompagnement des personnes pour **remplir des formulaires en ligne.**
- Les intervenant.es doivent adapter leur intervention de manière à **déconstruire la radicalisation** des points de vue des personnes qui peut être un symptôme de l'anxiété.
- Les organismes se préparent déjà au **contrecoup** de l'octroi de la **prestation canadienne d'urgence** aux personnes qui n'y avaient pas le droit (endettement, problèmes légaux, perte de revenu d'aide sociale).

En lien avec la capacité à rejoindre les personnes les plus démunies

- Le développement et le renforcement des capacités informatiques des personnes âgées peut être vu comme une opportunité pour mieux les rejoindre à l'avenir.
- Avec la pandémie, il y a eu beaucoup de nouvelles demandes de personnes qui n'utilisaient pas les services avant. Elles avaient souvent une situation très précaire, mais réussissaient à s'en sortir ou avaient peur du jugement. La pandémie **est une occasion pour entrer en contact avec elles et créer un lien.**
- La **solidarité entre voisinage**, en contexte de crise, a permis d'identifier des personnes dans le besoin et de les mettre en relation avec des organismes.
- Les partenariats ont permis d'augmenter **la capacité à rejoindre un nombre plus important de personnes.**
- La distribution à domicile de l'aide alimentaire a permis d'observer les **conditions de vie difficiles des hommes seuls.**

CONCLUSION

Par les témoignages des personnes avec qui nous avons échangé, la veille sociale a permis de mettre sous la loupe les inégalités existantes : que ce soit entre les territoires et les organisations qui n'ont pas toutes et tous les mêmes ressources structurelles et collectives, pour réagir, s'organiser, structurer du soutien en réponse à l'ampleur des besoins; que ce soit entre les groupes de populations qui n'ont pas tous et toutes les mêmes ressources matérielles, économiques, culturelles et sociales pour faire face à la pandémie.

La présence des inégalités sous toutes ses formes en Mauricie n'est pas une nouvelle réalité, cela dit, comme dans les autres régions du Québec, la pandémie a exacerbé les inégalités préexistantes avant la pandémie. Par ailleurs, la région de la Mauricie a particulièrement été touchée par celle-ci puisqu'elle cumule un retard au plan socio-économique depuis de nombreuses années.

L'exercice de veille a été réalisé avec les données disponibles. Certaines données régionales ou sous-régionales n'étaient pas disponibles ou n'avaient pas été collectées permettant une analyse différenciée selon les sexes et intersectionnelle, sans compter que le contexte change rapidement et nécessite que la population s'adapte. Dans ce sens, la veille sociale sur les inégalités sociales en contexte de pandémie est un portrait d'un moment précis, mais il permet également de mieux comprendre comment la région de la Mauricie réagit à l'adversité en situation de crise. L'exercice a mis en lumière l'ampleur des besoins, mais aussi l'ampleur des différences qui se creusent entre les groupes de la population.

Pour utiliser les mots de Boris Cyrulnik, spécialiste du concept de résilience, le contexte actuel est une situation d'agression psychologique et l'auteur s'inquiète des inégalités de résistance psychologique aggravées par le cumul des inégalités sociales et culturelles. La veille a permis de mettre en lumière des angles morts qui se sont révélés pendant cette dernière année alors que des groupes de personnes ont échappé au filet de sécurité sociale.

En donnant la parole aux personnes exposées aux inégalités, nous avons cherché à solliciter leur participation sociale pour qu'elles soient entendues et écoutées. Nous souhaitons que les données et les témoignages contenus dans cette veille alimentent les réflexions et aident les décideurs et décideuses dans les choix qu'ils ou elles feront pour un meilleur accompagnement des milieux afin de mettre l'emphase où ça compte le plus en prenant en compte des réalités qui sont trop souvent invisibles. Le partage de ces résultats et les échanges qu'ils susciteront permettront de prévoir la suite pour réduire la portée des inégalités, car cette veille aura aussi permis de constater les forces vives dans nos communautés, tous ces organismes, intervenantes et intervenants qui agissent comme des tuteurs et tutrices de résilience communautaire renforçant ainsi le filet de sécurité sociale. Nous voyons émerger une capacité collective de réactivité, de créativité et d'engagement social.

Pour aller plus loin...

À partir des réalités vécues par les personnes et les organismes, quelles sont les situations qui apparaissent les plus préoccupantes?

En tant qu'organisation ou personne engagée, avons-nous une certaine emprise sur les situations pour assurer le filet de sécurité sociale?

Sur quoi souhaitons-nous agir collectivement pour surmonter les situations persistantes et préparer successivement l'après COVID? Comment?

Est-ce qu'on voit apparaître de nouveaux enjeux ou priorités tant au niveau régional que territorial? Si oui, lesquels?

Les mots comme un slam ou le sens et la rime s'entremêlent et s'enflamment
Méchant mission, scénarios connexes, James Bond y développerait des complexes
Habitation, iniquité, éducation et pauvreté
Confiance et plan d'action
Alliance et collaboration
Les enveloppes qui galopent et la mobilité qui traverse la salle
Solidarité transversale !
Pas des projets, mais des initiatives branchées sur l'énergie intuitive
Ouverture et changement, transition et bilan
On efface et on recommence, on se complète et on s'alliance
J'essaie de suivre, je chemine, perdu dans tous vos acronymes
Mais je vous suis, munie de ma boîte à outils
Nous sommes des Hommes qui s'additionnent au coeur des femmes en consortium
D'équations en statistiques, ce sont les actions qui nous dictent
Les bilans, les solutions et les futurs bailleurs de fond
Y a des comptables autour de la table, des guerriers de la pauvreté, des bastions de consultation
Faire court, en retard, attends, je pars
Mon engagement doit suivre le rythme du plus lent
Laisser sa trace, faire de la place
J'aide et j'ajoute, mon grain de sel, mon goutte à goutte
Car dans la plus petite flaqué, il y a l'espérance d'un lac
C'est pas de moi c'est d'Anne Sylvestre qui est partie mais ses mots restent...
Je casse des oeufs, tu cherches des coquilles et on mange l'omelette en famille

J'ai faim, la pauvreté s'écrit au féminin
J'ai froid, puis-je habiter un peu chez toi
J'ai mal, le cœur en violence conjugale, le corps et la santé mentale
J'ai rien, je suis petit, je suis gamin, j'ai besoin qu'on me tienne la main
C'est pas secondaire le décrochage scolaire
Feeling de déjà vu, les aînés à faible revenu
Les droits bafoués des personnes handicapées
Être techno, pour moi c'est trop, j'ai pas de wifi, je suis démuni
Je suis pas branché, je suis isolé
Grands tours de piste sous chapiteau, le clown est triste sans son réseau
Continuons à démasquer l'angle mort de l'iniquité
Être touché, corde sensible, permet de mieux toucher la cible
Je suis le fil d'un grand tissu social qui se tricote et se déchire
Qui se re-patch et qui s'étire
Quand certains tirent sur la couverture, d'autres sont pognés pour avoir frette.
Le métier à tisser des liens réchauffera nos lendemains
Espérant et incertains.

Fabiola Toupin, Auteur-interprète,
31 mars 2021



Références

- 1 Cyrulnik, Boris. 2020. On est totalement inégaux face au virus, face au trauma, Radio-Canada, consulté mai 2021, <https://ici.radio-canada.ca/nouvelle/1690303/boris-cyrulnik-resilience-entrevue-penelope-coronavirus-catastrophe>.
- 2 Centre d'étude sur la pauvreté et l'exclusion (CEPE). 2019. La pauvreté, les inégalités et l'exclusion sociale au Québec, État de situation 2019. Ministère du Travail, de l'Emploi et de la solidarité sociale, Gouvernement du Québec, 108 p.
- 3 Statistique Canada. 2016. Profil de recensement, Recensement 2016, Mauricie, Région économique. [En ligne] <https://www12.statcan.gc.ca/census-recensement/2016/dp-pd/prof/details/page.cfm?Lang=F&Geo1=ER&Code1=2470&Geo2=ER&Code2=2470&Data=Count&SearchText=Mauricie&SearchType=Begins&SearchPR=01&B1=All&TABID=1>(Consulté juin 2021)
- 4 Statistique Canada. 2019. Regards sur la société canadienne, Vivre seul au Canada. [En ligne] <https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/75-006-x/2019001/article/00003-fra.htm>(Consulté juin 2021)
- 5 Statistique Canada. 2016. Profil de recensement, Recensement 2016, Mauricie, Région économique. [En ligne] <https://www12.statcan.gc.ca/census-recensement/2016/dp-pd/prof/details/page.cfm?Lang=F&Geo1=ER&Code1=2470&Geo2=ER&Code2=2470&Data=Count&SearchText=Mauricie&SearchType=Begins&SearchPR=01&B1=All&TABID=1>(Consulté juin 2021)
- 6 Centre d'étude sur la pauvreté et l'exclusion. 2019. La pauvreté, les inégalités et l'exclusion sociale au Québec (CEPE), État de situation 2019, Ministère du Travail, de l'Emploi et de la solidarité sociale, 108p.
- 7 Statistique Canada. 2016. Profil de recensement, Recensement 2016, Mauricie, Région économique. [En ligne] <https://www12.statcan.gc.ca/census-recensement/2016/dp-pd/prof/details/page.cfm?Lang=F&Geo1=ER&Code1=2470&Geo2=ER&Code2=2470&Data=Count&SearchText=Mauricie&SearchType=Begins&SearchPR=01&B1=All&TABID=1>(Consulté juin 2021)
- 8 Houle, Amélie. 2021. Itinérance en Mauricie et au Centre-du-Québec en période de pandémie : la détresse psychologique exacerbée. Le Nouvelliste, consulté juin 2021
- 9 Radio-Canada. 2019. « Près de 5800 itinérants « visible » au Québec ». [En ligne] <https://ici.radio-canada.ca/nouvelle/1160344/denonbrement-itinerants-visibles-sans-abri-montreal>(Consulté juin 2021)
- 10 Ibid.
- 11 Radio-Canada. 2019. « Près de 5800 itinérants « visible » au Québec ». [En ligne] <https://ici.radio-canada.ca/nouvelle/1160344/denonbrement-itinerants-visibles-sans-abri-montreal>(Consulté juin 2021)
- 12 Thomas, Bastien, Anne-Marie Morel et Sandy, Torres. 2020. Inégalités de genre. Impact de la pandémie de COVID-19 sur la santé et la qualité de vie des femmes du Québec, Association pour la santé publique du Québec, Observatoire québécois des inégalités, p.11
- 13 Gobeil, Mathieu. 2021. « Les inégalités, l'angle mort de la pandémie? Radio-Canada. [En ligne] <https://ici.radio-canada.ca/nouvelle/1771692/inegalites-pendemie-sante-emploi-revenu-femmes-enfants-ecole-quebec>(Consulté juin 2021)
- 14 Statistique Canada. 2016. Profil de recensement, Recensement 2016, Mauricie, Région économique. [En ligne] <https://www12.statcan.gc.ca/census-recensement/2016/dp-pd/prof/details/page.cfm?Lang=F&Geo1=ER&Code1=2470&Geo2=ER&Code2=2470&Data=Count&SearchText=Mauricie&SearchType=Begins&SearchPR=01&B1=All&TABID=1>(Consulté juin 2021)
- 15 Société canadienne d'hypothèque et de logement (SCHL-CMHC). 2020. Le taux d'inoccupation national a augmenté en 2020, 6 p.
- 16 Consortium en développement social de la Mauricie. 2018. Carte sur le taux d'effort au logement, Compilation des données de recensement 2016 et de la Société habitation du Québec par le CIUSSS MCQ
- 17 Les banques alimentaires du Québec. 2019. Bilan Faim, 32 p.
- 18 Statistique Canada. 2016. Profil de recensement, Recensement 2016, Mauricie, Région économique
- 19 Statistique Canada. 2016. Portrait des communautés autochtones. [En ligne] <https://www12.statcan.gc.ca/census-recensement/2016/dp-pd/abpopprof/index.cfm?Lang=F>(Consulté juin 2021)
- 20 Statistique Canada. 2019. « Résultats du Recensement de 2016 : Logement, revenu et dissimilitude résidentielle chez les Autochtones vivant dans les villes canadiennes ». [En ligne] Regards sur la société canadienne, <https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/75-006-x/2019001/article/00018-fra.htm>(Consulté juin 2021)
- 21 Consortium en développement social de la Mauricie. 2018. Colloque Vivre ensemble, données provenant de la conférence de Carole Lévesque, septembre.
- 22 Arriagada, Paula, Tara Hahmann et Vivian O'Donnell. 2020. « Les Autochtones et la santé mentale durant la pandémie de COVID-19 », StatCan et la COVID-19 : Des données aux connaissances, pour bâtir un Canada meilleur, Statistique Canada. [En ligne] <https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/45-28-0001/2020001/article/00035-fra.htm>(Consulté juin 2021)
- 23 Ibid.

24 Statistique Canada. 2016. Profil de recensement, Recensement 2016, Mauricie, Région économique

25 Nadeau, Jessica. 2019. Les immigrants récents peinent à trouver un emploi, Le Devoir, 18 janvier. [En ligne] <https://www.ledevoir.com/societe/545737/le-chomage-chez-les-immigrants#:~:text=Photo%3A%20Olivier%20Zuida%20Le%20Devoir,de%20ch%C3%B4mage%20fr%C3%B4le%20les%2014%25>. (Consulté juin 2021)

26 Institut de la statistique du Québec. Distribution selon la tranche de revenu, revenu après impôt, particuliers (16 ans et plus), Québec, 2018. Consulté en mars 2021. <https://statistique.quebec.ca/fr/produit/tableau/distribution-selon-la-tranche-de-revenu-revenu-apres-impot-particuliers-16-ans-et-plus-quebec-2017>

27 Dorismond, Shirley. 2021. « Les effets des mesures gouvernementales sur l'augmentation des inégalités », Colloque : Inégalités en temps de pandémie, Institut Santé et société, 26-27 mai

28 Luo, Min, Lixia Guo, Mingzhou Yu, Wenying Jiang et Haiyan Wang. 2020. « The psychological and mental impact of coronavirus disease 2019 (COVID-19) on medical staff and public: A systematic review and meta-analysis », Psychiatry Research, p.291

29 Réseau pour un Québec Famille. 2020. Rapport Besoin des familles en conciliation famille-travail post-crise COVID-19, Leger, 3 juin, p.8

30 Institut de la statistique du Québec. Distribution selon la tranche de revenu, revenu après impôt, particuliers (16 ans et plus), Québec, 2018. Consulté en mars 2021. <https://statistique.quebec.ca/fr/produit/tableau/distribution-selon-la-tranche-de-revenu-revenu-apres-impot-particuliers-16-ans-et-plus-quebec-2017>

31 Statistique Canada. 2016. Profil de recensement, Recensement 2016, Mauricie, Région économique

32 Ibid.

33 Gagné, Dominique, Julie Laforest, Julie Lévesque et Pierre Maurice. 2021. « Pandémie, isolement social et sentiment de sécurité personnelle », COVID-19 – Sondage sur les attitudes et comportements des adultes québécois, Institut national de santé publique du Québec (INSPQ), Direction du développement des individus et des communautés. [En ligne] <https://infogram.com/1py1ng5krdl29va37zqrg992pxfy609xnnp>(Consulté juin 2021)

34 Marleau, Daniel. 2020. Rapport statistique sur l'effectif infirmier 2019-2020, Le Québec et ses régions, Ordre des infirmières et infirmiers du Québec, 59p

35 Dumas, Alain. 2021. « Recul des femmes dans le marché du travail », Gazette Mauricie, Mars. [En ligne] <https://www.gazetteauricie.com/recul-des-femmes-dans-le-marche-du-travail/>(Consulté juin 2021)

36 Statistique Canada. 2016. Profil de recensement, Recensement 2016, Mauricie, Région économique.

37 Ibid.

38 Thomas, Bastien, Anne-Marie Morel et Sandy Torres. 2020. Inégalités de genre, Impact de la pandémie de COVID-19 sur la santé et la qualité de vie des femmes du Québec, Association pour la santé publique du Québec, Observatoire québécois des inégalités, p.19

39 Réseau pour un Québec Famille. 2020. Rapport Besoin des familles en conciliation famille-travail post-crise COVID-19, Leger, 3 juin, p.8

40 SOM. 2020. Sondage sur la coparentalité. [En ligne](Consulté juin 2021)

41 Maillot, Mélanie. 2020. Résultats de la consultation menée à propos de l'accueil des tout-petits ayant une déficience au sein des SGEE, dans le cadre du déconfinement., TISGM, juin.

42 Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec. 2017. (CIUSSS-MCQ) « Enquête québécoise sur le développement des enfants à la maternelle (EQDEM) 2017 », Un regard averti sur l'état de santé de la population de la Mauricie et du Centre-du-Québec, 2 p.

43 Observatoire des tout-petits. 2017. Taux d'enfant âgés de 0-5 ans reconnus handicapés. [En ligne] <https://tout-petits.org/donnees/sante-et-bien-etre/problemes-de-sante/incapacite/taux-enfants-reconnus-handicapes/>(Consulté juin 2021)

44 Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec. 2019 (CIUSSS-MCQ). « Le risque de décrochage scolaire chez les jeunes du secondaire de la Mauricie et du Centre-du-Québec », Un regard averti sur l'état de santé de la population de la Mauricie et du Centre-du-Québec. [En ligne] <https://ciusssmcq.ca/telechargement/1090/risque-de-decrochage-scolaire-eqsjs-2016-2017>(Consulté juin 2021)

45 Ibid.

- 46 Rousseau, Nadia. 2021. Que nous apprennent les jeunes pour les soutenir en contexte pandémique? Présentation PPT, Université du Québec à Trois-Rivières et le Réseau de recherche et de valorisation de la recherche sur le bien-être et la réussite, présentée en avril 2021.
- 47 Gagné, Dominique., Julie Laforest, Julie Lévesque et Pierre Maurice. 2021. « Pandémie, isolement social et sentiment de sécurité personnelle », COVID-19 – Sondage sur les attitudes et comportements des adultes québécois, Institut national de santé publique du Québec (INSPQ), Direction du développement des individus et des communautés. [En ligne] <https://infogram.com/1py1ng5krdl29va37zqrg992pxfy609xnnp>(Consulté juin 2021)
- 48 Statistique Canada. 2016. Profil de recensement, Recensement 2016, Mauricie, Région économique
- 49 Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec (CIUSSS-MCQ). 2017. Portrait sur la situation de la pauvreté dans la MRC de Mékinac, présentation PPT, Comité territorial en développement social de Mékinac, novembre 2017.
- 50 Statistique Canada. 2016. Profil de recensement, Recensement 2016, Mauricie, Région économique
- 51 Ibid.
- 52 Ibid.
- 53 Office des personnes handicapées du Québec (OPHQ). 2018. Estimations de population avec incapacité en 2012 : région administrative de la Mauricie, Drummondville, Direction de l'évaluation et du soutien à la mise en œuvre de la loi, L'Office, 60 p.
- 54 Office des personnes handicapées du Québec (OPHQ). 2021. Les femmes avec incapacité : un portrait statistique de leurs conditions de vie et de leur participation sociale, Drummondville, Secrétariat général, communications et affaires juridiques, L'Office, p.III
- 55 Généreux, Mélissa et collaborateurs. 2020. Impacts psychosociaux de la pandémie de COVID-19 : Résultats d'une large enquête québécoise, Direction de santé publique de l'Estrie, Institut national de santé publique du Québec, Université de Sherbrooke, 16 p.
- 56 Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec (CIUSSS-MCQ). 2021. Impacts psychosociaux de la pandémie de COVID-19 : Résultats d'une large enquête québécoise, Présentation PPT réalisée par Cathy Bourgeois, 46 p.
- 57 Ibid.
- 58 Dorval, Alex. 2021. « Une crise du logement bien réelle à Trois-Rivières », La Gazette de la Mauricie, mai 2021.