



COVID-19

Impacts sur les femmes du
territoire de Brome-Missisquoi
et de la Haute-Yamaska



LA COALITION DES GROUPES DE FEMMES
de la Haute-Yamaska et de Brome-Missisquoi

COVID-19

Impacts sur les femmes du territoire de Brome-Missisquoi et de la Haute-Yamaska

ORGANISMES PORTEURS DU PROJET

Avante
Women moving
forward together



CALACS DES RIVIÈRES
Haute-Yamaska Brome-Missisquoi

EN COLLABORATION AVEC



PROFESSIONNELLE DE RECHERCHE

Catherine Rousseau, PhD(c)
Santé des populations, Université d'Ottawa

REMERCIEMENTS

Les membres de la Coalition remercient chaleureusement toutes les femmes qui ont répondu au questionnaire. Vos réponses sont précieuses pour rendre compte des situations vécues, de sorte à agir sur celles-ci. Les membres remercient également les travailleuses qui ont accepté de participer à l'étude. En identifiant avec plus de précision les besoins, il est possible de cibler les recommandations optimales à déployer.

Ce sommaire présente les grandes lignes du rapport intitulé COVID-19 : Impacts sur les femmes du territoire de la Haute-Yamaska et de Brome-Missisquoi. Le contexte du projet sera détaillé, puis les principaux résultats présentés. Le sommaire conclut avec les recommandations formulées par la Coalition des groupes de femmes de la Haute-Yamaska et de Brome-Missisquoi.

CE PROJET A REÇU L'APPUI FINANCIER DE LA



1. CONTEXTE DU PROJET

Ce présent projet vise à identifier les impacts de la COVID-19 sur les femmes du territoire de Brome-Missisquoi et de la Haute-Yamaska, puis à formuler des pistes de solution afin d'offrir une réponse aux besoins identifiés. Par l'élaboration d'un sondage en ligne destiné aux femmes résidant sur le territoire de Brome-Missisquoi et de la Haute-Yamaska, ce rapport permet de recenser les impacts psychologiques, émotionnels, économiques, familiaux, relationnels et sociaux ressentis par les femmes et accentués par la pandémie. Un sondage en ligne a aussi été créé afin de sonder l'état de santé des travailleuses sur le terrain. De fait, ce rapport propose un portrait élargi de l'influence de la pandémie sur les réalités communautaires du territoire.

Les acteurs et actrices clé du territoire sont invités à utiliser les résultats, de sorte à mieux cerner les différents besoins des femmes du territoire de la Haute-Yamaska et de Brome-Missisquoi. La Coalition des groupes de femmes formule également des recommandations visant l'optimisation des services de soutien destinés aux femmes.

2. OBJECTIFS DE RECHERCHE

L'objectif général du projet est d'explorer les impacts de la pandémie de la COVID-19 sur les femmes du territoire de la Haute-Yamaska et de Brome-Missisquoi, en plus de développer des pistes d'action pour répondre aux impacts identifiés.

DES SOUS-OBJECTIFS CIBLENT PLUS PRÉCISÉMENT LES FEMMES CONSULTANT DES SERVICES :

1. Identifier les effets de la pandémie sur la santé globale.
2. Mesurer les effets de la pandémie sur la conciliation travail-famille-vie sociale, de même que sur la charge mentale.
3. Documenter les situations de violence vécues par les femmes.
4. Évaluer la recherche d'aide et de soutien des femmes lors de la pandémie.
5. Pour mesurer les impacts de la COVID-19 spécifiquement auprès des travailleuses de groupes de femmes, quatre sous-objectifs sont poursuivis :
6. Identifier les besoins perçus des femmes consultant les organismes.
7. Documenter les défis rencontrés dans le milieu de travail.
8. Évaluer les enjeux liés à la conciliation travail-famille-vie sociale.
9. Mesurer l'état de santé mentale.

Pour connaître la méthodologie du projet, veuillez consulter le rapport de recherche complet.

3. PORTRAIT DES ÉCHANTILLONS

3.1 VOLET SUR LES FEMMES CONSULTANT LES SERVICES

L'échantillon final pour le volet portant sur les femmes consultant les services est de 177 participantes. Il est à noter que cet échantillon n'est pas représentatif de la population générale, puisque nous avons procédé par échantillonnage de convenance. Un aperçu sociodémographique est présenté au Tableau 1.

TABLEAU 1.

Aperçu sociodémographique des femmes consultant les services

	n = 177
Âge	
25 ans et moins	3,4 %
26 à 35 ans	6,3 %
36 à 45 ans	11,5 %
46 à 55 ans	19,5 %
56 à 65 ans	19,0 %
66 à 75 ans	27,0 %
76 ans et plus	13,2 %
Langue parlée à la maison	
Anglais	47,7 %
Français	42,4 %
Autre ¹	9,6 %
Nombre d'adultes qui résident avec vous	
Aucun	31,1 %
Un	49,7 %
Deux et plus	17,0 %
Nombre d'enfant(s)	
Aucun	29,5 %
Un	15,9 %
Deux	27,8 %
Trois	15,3 %
Quatre et plus	11,4 %
Situation de résidence	
Propriétaire ou copropriétaire	60,2 %
Locataire	34,1 %
Habite dans la demeure familiale	1,7 %
Autre ²	4,0 %
Occupation principale	
Travail	39,8 %
Sans emploi	7,4 %
Chômage	1,1 %
Études	1,7 %
Autre ³	50,0 %
Revenu annuel personnel	
Moins de 19 999 \$	21,7 %
Entre 20 000 et 29 999 \$	27,1 %
Entre 30 000 et 39 999 \$	19,9 %
Entre 40 000 et 49 999 \$	13,3 %
Entre 50 000 et 59 999 \$	9,0 %
Entre 60 000 et 69 999 \$	4,2 %
Plus de 70 000 \$	4,8 %
Minorité ethnoculturelle	
Oui	3,4 %
Non	96,6 %
Handicap⁴	
Oui	15,6 %
Non	84,4 %

¹ Autre langue parlée : allemand, mandarin, espagnol ou bilingue anglais-français² Autre situation de résidence : chez le conjoint, chez un de ses enfants, pensionnaire³ Autre occupation principale : retraite, invalidité⁴ Type de handicap : auditif, moteur, enjeux de santé mentale

3.2 VOLET SUR LES TRAVAILLEUSES

L'échantillon final pour le volet portant sur l'expérience des travailleuses des organismes membres de la Coalition est de 30 participantes. Les données sont présentées en nombre plutôt qu'en pourcentage, considérant la taille de l'échantillon.

TABLEAU 2. Aperçu sociodémographique des travailleuses

	n = 30
Âge	
25 ans et moins	5
26 à 35 ans	7
36 à 45 ans	4
46 à 55 ans	7
56 ans et plus	7
Langue parlée à la maison	
Français	26
Anglais	3
Autre	1
Années de travail à l'organisme	
Moins de 5 ans	15
6 à 10 ans	3
11 à 15 ans	5
16 ans et plus	6
Nombre d'adultes qui résident avec vous	
Aucun	10
Un	11
Deux et plus	9
Nombre d'enfant(s)	
Aucun	11
Un	3
Deux	11
Trois	3
Quatre et plus	2
Minorité ethnoculturelle	
Oui	2
Non	28

4. PRINCIPAUX RÉSULTATS

La Coalition a souhaité documenter les effets de la pandémie sur les besoins des femmes du territoire de Brome-Missisquoi et de la Haute-Yamaska, puis l'état de la situation auprès des travailleuses des organismes membres.

Pour connaître l'ensemble des résultats, veuillez consulter le rapport de recherche complet.



4.1 PRINCIPAUX RÉSULTATS DESCRIPTIFS DES EFFETS DE LA PANDÉMIE SUR LES FEMMES DU TERRITOIRE

Les effets de la pandémie sur le bien-être psychologique, les sources de stress et leur intensité, la charge mentale, la violence conjugale et la recherche de services de soutien ont été documentés.

IMPACT DES MESURES SANITAIRES SUR LE BIEN-ÊTRE PSYCHOLOGIQUE

Les résultats démontrent que, pour les femmes de l'échantillon, les restrictions sociales (p. ex., réduire ou cesser les contacts en personne avec l'entourage) est ce qui a provoqué l'impact négatif le plus grand sur leur bien-être (35,4 %), suivi des effets du confinement (31,6 %).

Le couvre-feu, le port du masque et le respect des deux mètres de distance entre les personnes ont eu moins d'effets négatifs sur les participantes que les autres mesures. Près de la moitié de l'échantillon ne rapporte aucun effet négatif de ces mesures sur son bien-être (53,8 % ; 50 % ; 49,4 % respectivement).

De façon générale, il est possible de voir que les participantes ont davantage été affectées par les mesures sanitaires touchant plus directement les contacts sociaux.

SOURCES DE STRESS DANS LE CONTEXTE DE LA PANDÉMIE

Les résultats illustrent que le fait de ne pas voir les membres de l'entourage est la source de stress la plus significative (42,9 % ont souvent rapporté ce stress; 42,9 % l'ont parfois vécu). La deuxième importante source de stress est l'annulation d'activités sociales, culturelles ou sportives (23,9 % ont souvent rapporté ce stress; 37,4 % l'ont parfois vécu).

LA SANTÉ MENTALE INFLUENCÉE PAR LE CONTEXTE DE VIE

Il est possible de constater que les participantes de 35 ans et moins rapportent davantage de symptômes dépressifs que les participantes plus âgées. Le contexte de vie, notamment la conciliation travail-famille, pourrait en partie éclairer les résultats obtenus.

Les personnes qui ont connu une perte de revenus lors de la pandémie présentent aussi, dans environ le tiers des cas (34,4 %), plusieurs symptômes dépressifs. Plus de la moitié (52,0 %) des femmes qui rapportent avoir vécu de la violence conjugale dans la dernière année rapportent aussi plusieurs symptômes dépressifs. Chez les participantes qui ont consulté des services de soutien lors de la pandémie, elles sont moins nombreuses à rapporter des symptômes dépressifs. Elles sont près de la moitié (49,4 %) à ne présenter que peu de symptômes dépressifs. Ces croisements n'illustrent pas une relation de cause à effet, mais plutôt la présence simultanée de différents contextes.

CHARGE MENTALE LIÉE AUX TÂCHES MÉNAGÈRES LORS DE LA PANDÉMIE

Les participantes détiennent, pour la plupart, la majorité de la charge mentale liée aux tâches ménagères et aux tâches d'organisation du foyer. Par exemple, planifier les repas et préparer la liste d'épicerie est la responsabilité entière de 74,6 % des participantes. Elles sont aussi majoritairement en charge du ménage (74 %), de cuisiner les repas (70,6 %) et de penser à prendre les rendez-vous médicaux (68,4 %). Les participantes doivent, de façon générale, assumer seules l'ensemble de ces tâches.

Depuis l'arrivée de la pandémie, la majorité (58,8 %) des femmes considère que la charge mentale liée à ces tâches est restée la même. Environ 17 % considèrent que leur charge mentale a diminué depuis le début de la pandémie. Il est possible de croire que le télétravail ou l'arrêt des activités quotidiennes a permis à certaines femmes d'avoir moins de tâches à assumer. Il s'agit de 16 % des participantes qui observent une légèrement augmentation de cette charge mentale.

VIOLENCE CONJUGALE SUBIE DANS LA DERNIÈRE ANNÉE

Il s'agit de 14,1 % des femmes qui ont rapporté avoir vécu au moins une manifestation de violence conjugale dans la dernière année. En termes de comportements rapportés, 10,7 % des participantes rapportent avoir été insultées, méprisées ou humiliées par leur partenaire intime dans la dernière année. Il s'agit de 9,6 % qui ont craint leur partenaire et 7,3 % qui rapportent que leur partenaire a limité leurs sorties, leurs contacts avec d'autres personnes ou leurs prises de décisions.

Plus de la moitié (56 %) des femmes qui rapportent une situation de violence conjugale considèrent que les comportements de violence sont devenus plus fréquents lors de la pandémie. Il est possible de croire que les hommes violents ont profité des périodes de confinement et autres mesures sanitaires pour exercer un plus grand contrôle coercitif sur leur partenaire.

En ce qui concerne l'accès à du soutien pour ces femmes, 44 % d'entre elles rapportent que la pandémie a posé des obstacles supplémentaires dans le dévoilement de la violence subie à une personne de leur entourage ou à une travailleuse. Par exemple, certaines rapportent qu'elles n'ont pu consulter un organisme, car il était fermé ou parce qu'il offrait des services en ligne seulement. D'autres indiquent qu'elles ne pouvaient pas contacter des services d'aide ou une personne de leur entourage, puisque le conjoint était toujours présent au domicile en raison du confinement.

RECHERCHE D'AIDE ET DE SOUTIEN

Il s'agit d'un peu moins de la moitié des participantes (46,9 %) qui a consulté des services de soutien au moment de la pandémie. Plus précisément, 22,6 % des femmes ont été soutenues par un.e professionnel.le de la santé et des services sociaux, alors que le même pourcentage a fréquenté ou participé à des activités proposées par un organisme. Chez les femmes qui ont eu recours à des services, la grande majorité (85,6 %) se dit satisfaite du soutien reçu.

Près de 45 % de l'échantillon n'a utilisé aucun service et aucune ressource lors de cette période. Pour comprendre les raisons qui ont empêché certaines femmes d'avoir recours à des services, des questions spécifiques sur les obstacles rencontrés ont été proposées. Près du cinquième (18,6 %) de l'échantillon rapportent avoir eu de la difficulté à sortir de leur domicile, car elles n'en avaient plus envie, alors que 9,6 % craignait de contracter la COVID-19.



4.2 PRINCIPAUX RÉSULTATS DESCRIPTIFS DES EFFETS DE LA PANDÉMIE SUR LES TRAVAILLEUSES

Les différentes mesures sanitaires mises en place, les changements dans les besoins des femmes rencontrées, le réajustement de l'organisation de travail ont tous contribué à modifier la relation des travailleuses à leur emploi. Cette section présente les principaux résultats.

BESOINS DES FEMMES RENCONTRÉES

Les travailleuses ont observé une augmentation des besoins des femmes rencontrées. Toutes les travailleuses remarquent un besoin de soutien psychosocial important chez les femmes qui consultent les services. Celui-ci est sans équivoque plus marqué qu'avant la pandémie. Plusieurs rapportent aussi des besoins de base accrus (89,6 %). Les besoins matériels et les besoins en matière de défense de droits seraient, pour certaines travailleuses, restés les mêmes, alors que pour d'autres, ces besoins seraient plus présents. Les travailleuses rapportent que, de façon générale, la pandémie a contribué à augmenter les besoins déjà présents chez les femmes.

DÉFIS RENCONTRÉS AU TRAVAIL LIÉS AUX MESURES SANITAIRES

Le principal défi, rapporté par 83,3 % de l'échantillon, a été de composer avec la santé mentale et l'épuisement. Les bouleversements dans l'organisation du travail amenés par la pandémie ont aussi été identifiés comme étant un défi important, dont le fait d'appliquer les mesures sanitaires dans le milieu (76,9 %), d'adapter les activités à celles-ci (76,7 %) et d'assurer leur maintien (76,7 %).

SÉCURITÉ D'EMPLOI

La majorité des participantes considèrent avoir une bonne sécurité d'emploi. Toutefois, près du cinquième de l'échantillon (17,2 %) se disent incertaines quant à l'avenir de leur emploi. Cela peut être lié à la crainte d'une perte de financement de l'organisme ou au fait d'être embauchée à contrat ou d'être, au moment de répondre au questionnaire, en probation.

ENGAGEMENT À L'ORGANISME

Lorsque les participantes ont été questionnées sur leur sentiment d'engagement ou d'appartenance à l'organisme où elles travaillent, la majorité a rapporté ne pas avoir connu de changement entre l'avant-pandémie et maintenant. Toutefois, aucune ne rapporte avoir un engagement plus important ou significatif dans leur travail. Il est également observé que 62,1 % des travailleuses rapportent

se sentir moins bien au travail qu'avant, et 51,7 % se sentent moins énergiques dans leurs tâches professionnelles. Cet engagement peut certainement être compris au regard des différents défis rencontrés liés à la pandémie et à ses impacts sur la santé mentale des travailleuses.

CONCILIATION TRAVAIL-FAMILLE-VIE SOCIALE

Les résultats démontrent que plusieurs travailleuses étaient préoccupées à l'idée qu'un membre de leur famille ou de leur entourage contracte la COVID-19. La majorité a aussi rencontré des obstacles dans la conciliation de leurs responsabilités familiales et professionnelles. L'annulation d'activités sociales, culturelles ou sportives a aussi engendré du stress pour plusieurs d'entre elles.

SANTÉ MENTALE

La majorité des travailleuses rapportent avoir expérimenté certains symptômes de dépression et d'anxiété dans le mois précédent la complétion du questionnaire. Un peu plus du tiers de l'échantillon (36,7 %) rapportent un score modéré de dépression selon leur résultat au Patient Health Questionnaire, alors que 6,7 % présentent un score de dépression légèrement sévère. Plus précisément, il s'agit de 48,2 % de l'échantillon qui ressent de la nervosité, de l'anxiété ou un sentiment d'être sur les nerfs plus de la moitié du temps ou presque tous les jours. Les participantes sont nombreuses à déclarer avoir de la difficulté à se détendre (31 % plus de la moitié du temps; 10,3 % presque tous les jours). Une partie de l'échantillon rapporte se sentir abattue, déprimée ou sans espoir plus de la moitié du temps (27,8 %), alors que 20,7 % se sent fatiguée plus de la moitié du temps et 13,8 % presque tous les jours. Le fait de ne pas être capable d'arrêter de contrôler ses inquiétudes ou de s'inquiéter de trop de choses différentes est aussi rapporté par plusieurs participantes. De fait, ces symptômes pourraient persister malgré la fin de l'application des mesures sanitaires.

5. RECOMMANDATIONS

À la lumière des résultats obtenus, la Coalition des groupes de femmes de la Haute-Yamaska et de Brome-Missisquoi propose des recommandations visant à offrir une réponse aux besoins identifiés chez les femmes qui consultent les services et chez les travailleuses des organismes communautaires.

5.1 RECOMMANDATION POUR LES FEMMES

SOUTIEN FINANCIER POUR LE DÉVELOPPEMENT DE SERVICES APPROPRIÉS ET COMPLETS POUR LES FEMMES

Les résultats démontrent la variété des besoins ressentis par les femmes du territoire de la Haute-Yamaska et de Brome-Missisquoi. Il s'avère important, pour les membres de la Coalition, de poursuivre le développement de services spécialisés répondant aux besoins des femmes. Pour ce faire, un soutien financier est nécessaire. Alors que les situations vécues par les femmes se complexifient, leurs besoins se multiplient. Ainsi, en s'appuyant sur les bases de l'intervention féministe et en recentrant la mission au cœur des interventions, les milieux souhaitent bénéficier d'un soutien financier afin d'avoir l'espace et le temps de développer des services appropriés et complets pour les femmes.



5.2 RECOMMANDATION POUR LES TRAVAILLEUSES

OFFRE DE SERVICES DE SOUTIEN PSYCHOLOGIQUE ET D'ENCADREMENT POUR LES TRAVAILLEUSES DES GROUPES DE FEMMES

Les résultats révèlent les effets importants de la pandémie sur les travailleuses. Elles sont nombreuses à rapporter un épuisement et une fatigue persistante, qui se traduisent entre autres par des symptômes dépressifs et anxieux. De fait, des services de soutien psychologique doivent pouvoir être offerts aux travailleuses. Pour favoriser le bien-être au travail, différents moyens peuvent être mis en place, dont l'établissement de pratiques internes de soutien (mentorat, travail d'équipe) et de cohésion d'équipe (activités proposées aux travailleuses).

Ces éléments sont en cohérence avec l'étude menée par Jerg-Bretzke et collègues (2021) qui propose la mise en place de groupes de soutien et de discussion entre collègues, la tenue d'activités sociales ou sportives et la création de groupes de supervision favorisant les opportunités de formation pour les nouvelles travailleuses.

L'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (2020) propose, de façon similaire, d'offrir un cadre de travail soutenant, où les échanges sont valorisés et les dévoilements reçus avec bienveillance. Cela permet aux travailleuses de partager leurs inquiétudes et leurs limites et d'être reçues avec écoute de la part de leurs collègues. Des solutions peuvent ensuite être réfléchies en équipe, de sorte qu'elles répondent aux besoins et aux attentes de toutes. L'offre d'horaires flexibles est aussi une mesure permettant un plus grand bien-être au travail. Cela signifie de proposer des formules hybrides de travail (travail en présentiel et télétravail). Dans le but de déceler rapidement les signes d'épuisement chez les travailleuses, des formations sur la santé mentale et le bien-être au travail pourraient être proposées. Les membres de la Coalition recommandent également l'offre de supervision individuelle et d'équipe, de manière à agir sur l'épuisement ressenti par les travailleuses.

5.3 RECOMMANDATIONS POUR LES ORGANISATIONS

FAVORISER UNE COHÉSION ENTRE LE RÉSEAU DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX ET LES ORGANISMES COMMUNAUTAIRES

La pandémie a révélé les fragilités du réseau de services pour la population, et particulièrement pour les femmes. Il subsiste un manque de services dans les réseaux communautaires et publics, et une rupture de services comme celle provoquée par la COVID-19 visibilise ces lacunes. Pour

assurer une continuité de services pour les femmes du territoire et pour permettre une offre de soutien diversifiée répondant à leurs besoins multiples, une optimisation de la collaboration entre le réseau de la santé et des services sociaux et les organismes communautaires est nécessaire. Cela permettrait notamment un meilleur soutien et accompagnement dans l'application des mesures de santé publique et contribuerait au maintien des services afin d'éviter l'intensification des besoins des femmes.

ENGAGEMENT FINANCIER À LONG TERME DE LA PART DU GOUVERNEMENT ET DES AUTRES INSTANCES DE FINANCEMENT POUR LA SANTÉ ORGANISATIONNELLE DES ÉQUIPES

La pandémie a révélé le rôle central des organismes communautaires dans la réponse aux besoins multiples de la population. Une mesure financière à long terme des groupes de femmes favoriserait une meilleure santé organisationnelle de nos équipes. En effet, la pandémie a provoqué une désorganisation dans les milieux en induisant notamment une surcharge de travail persistante. Par exemple, si une travailleuse contractait la COVID-19, le milieu devait fermer pour éviter la propagation aux autres membres de l'équipe et aux femmes qui consultent les services. Ces fermetures sporadiques ont contribué à la déstabilisation du milieu de travail. De fait, ces différentes réponses d'urgence (fermeture des milieux, rencontres en ligne, application des consignes sanitaires, etc.) ont déplacé le travail de soutien aux femmes vers un travail de santé publique. Les équipes ont parfois dû mettre de côté leur mission comme organisme communautaire pour plutôt relayer les messages de santé publique aux femmes consultant les services : port du masque, deux mètres de distance, nettoyage et désinfection des mains, déplacements limités, etc. Les milieux communautaires constatent actuellement la nécessité d'un rétablissement des équipes de travail post-pandémie. Ce rétablissement pour le retour d'une santé organisationnelle implique des coûts importants.

Les organismes membres de la Coalition offrent des services directs aux femmes du territoire. De fait, le soutien financier visant à assurer le maintien de ces services essentiels d'aide aux femmes est nécessaire. Les femmes rencontrées par la Coalition font face à différents enjeux de discrimination ou de vulnérabilité. Les services sont offerts aux femmes victimes de violence, en situation de précarité financière, aux prises avec des problèmes de consommation ou encore présentant des enjeux de santé mentale. De fait, il est important de reconnaître les missions spécifiques des organismes membres de la Coalition, qui offrent des services aux besoins urgents des femmes. Un financement à la hauteur de la mission est nécessaire.

DÉVELOPPEMENT DE STRATÉGIES GOUVERNEMENTALES POUR L'ATTRACTION ET LA RÉTENTION DES TRAVAILLEUSES

Les membres de la Coalition demandent que les instances gouvernementales développent des stratégies favorisant l'attraction et la rétention des travailleuses. Les groupes de femmes rencontrent présentement des défis importants dans l'embauche de travailleuses. Cela a un impact direct sur les services offerts à la population. Afin de limiter les interruptions de services ou les longues listes d'attente, et de manière à participer à la santé organisationnelle des milieux, les milieux doivent pouvoir s'appuyer sur des stratégies gouvernementales favorisant l'embauche de travailleuses. Il est également important de pouvoir leur proposer des conditions de travail optimales, ce qui contribue à leur rétention dans le milieu.



COVID-19

Impacts sur les femmes du
territoire de Brome-Missisquoi
et de la Haute-Yamaska



LA COALITION DES GROUPES DE FEMMES
de la Haute-Yamaska et de Brome-Missisquoi