

# Pratiques des organismes communautaires sous la Covid-19: vers une réduction des inégalités?

Synthèse du premier volet de l'étude:  
Les effets de la Covid-19 sur les pratiques

Cette recherche est financée par le CRSH et portée par

- Isabel Heck (UQAM), Isabelle Ruelland (CIUSSS-NÎM), Grégoire Autin (Parole d'excluEs) et Sylvain Lefèvre (UQAM);
- en collaboration avec Hoda Essassi (TQMN), Isabelle Desrochers (CAB-Mtl-Nord) et Jean-François Gosselin (CDEC), Izara Gilbert et Ricardo Cariès (agentEs de recherche).



## Mise en contexte



- Montréal-Nord est l'un des territoires les **plus durement frappés par la Covid-19** au Canada avec un taux cumulatif d'infections qui a dépassé 10% de la population du quartier au printemps 2021, en plus d'être marqué par une forte **défavorisation matérielle et sociale**.
- Une étude préliminaire a été effectuée à l'été 2020 pour documenter le vécu de la population de Montréal-Nord pendant la première vague ainsi que les réponses apportées par le milieu communautaire: parallèlement à une **forte et rapide adaptation des pratiques** du milieu communautaire, on remarque un **épuisement des ressources** dans un contexte de **sous-financement marqué des organismes du quartier**.
- Montréal-Nord a eu un **rôle précurseur** dans la réponse à la pandémie avec la mise sur pied de **cellules de crise** regroupant le milieu communautaire, l'arrondissement, la santé publique ainsi que La Croix-Rouge et le déploiement **d'équipes de sensibilisation, d'agent-relais** et d'autres initiatives dont plusieurs ont été soutenues par le milieu philanthropique. Une diversité de reportages ont témoigné des inégalités préexistantes, mais aussi des innovations qui ont émergé pendant la crise, dont voici deux exemples:



- La présente recherche est une collaboration entre l'Incubateur universitaire de Parole d'excluEs et la Table de quartier de Montréal-Nord (TQMN).

## Objectifs de l'étude



- Répertorier les **changements des pratiques**, amenés par le contexte de la crise sanitaire, sur le plan des **champs d'interventions**, des **ressources** et des **collaborations des organismes**;
- Identifier les **forces** et les **limites** de ces changements sur la capacité des organismes à réduire les inégalités sociales;
- Dégager des **pistes d'action**, basées sur les **apprentissages** tirés, pour faciliter un repositionnement des organismes et de leurs pratiques dans la réalité actuelle afin de renforcer les organismes dans leur réponse aux besoins des citoyenNEs vulnérables et la réduction des inégalités sociales. Note: Les résultats de ce deuxième volet seront présentés dans une fiche ultérieure.

## Méthode

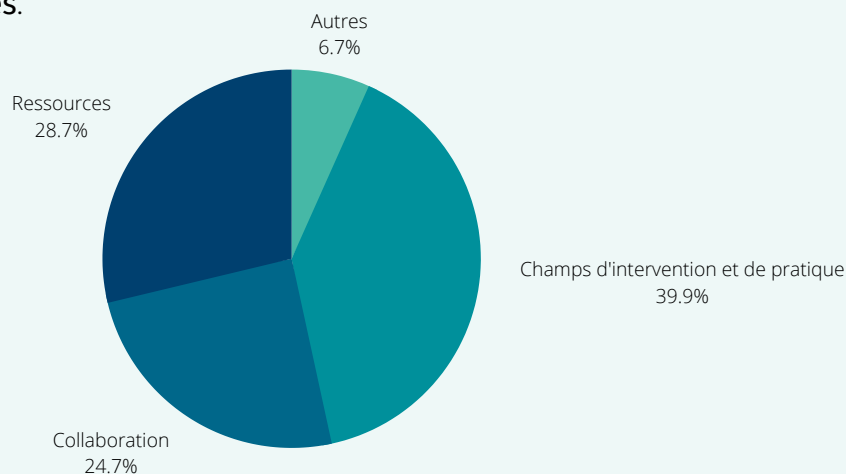


- Un **comité de pilotage** veille à l'arrimage de la recherche aux besoins du terrain et contribue à toutes les étapes de la recherche. Ce comité s'est rencontré 4 fois entre février et mai 2021.
- Pour le premier volet de l'étude, sur lequel se base cette synthèse, 9 **entrevues individuelles** avec des représentantEs d'organismes ont été effectuées entre avril 2020 et mai 2021, et un **focus group** s'est déroulé pendant une assemblée de la TQMN en avril 2021, regroupant 15 participantEs sous-diviséEs en 5 groupes.
- Une **analyse** préliminaire a été effectuée par l'équipe de recherche, **bonifiée par les membres du comité de pilotage** et par des **membres de la TQMN** lors d'un deuxième focus group.

## Analyse



Les changements ont été répertoriés selon trois grandes thématiques : les changements vécus en termes de **champs d'intervention et de pratiques**, ceux en termes de **collaborations** puis ceux en termes de **ressources**.



Les éléments ont été classés en changements, limites et apprentissages:



**Changements** : Modifications qui permettent de dépasser les « limites » d'action ou les contraintes vécues dans la situation d'urgence sanitaire. Identifiées d'abord comme des avancées par les répondantEs, les discussions avec le comité de pilotage ont mené à la conclusion que pour la plupart de ces changements, une analyse plus poussée est nécessaire avant de conclure que ces éléments constituent des avancées pour le milieu communautaire et la réduction des inégalités sociales, au-delà de la situation d'urgence.



**Limites** : élément qui contraint, restreint, empêche l'action;



**Apprentissages** : élément qui reflète une prise de conscience ou une compréhension nouvelle d'une réalité ou d'un enjeu.

## A. Enjeux vécus par la population

*Problématiques sociales vécues par la population exacerbées pendant la pandémie:*

- Défis liés à l'isolement, au logement, à l'alimentation et à la détresse psychologique;
- L'itinérance est plus visible;
- Dégradation de la situation en termes de sécurité urbaine;
- Détérioration du climat dans les foyers et violence conjugale.



*Je pense que la Covid a fait ressortir des thématiques ou des sujets qui étaient abordés ou qui étaient vécus à Montréal-Nord, mais qui étaient latents ou qui ressortaient moins du lot pour x raisons. Depuis la pandémie, ça l'a pris une expansion. L'isolement fait que la santé mentale puis la violence conjugale ont augmenté. Donc je pense que ce sont deux sujets qui, à Montréal-Nord, ont été mis de l'avant.*



- La fracture numérique est un obstacle transversal.



*On manquait de matériel, donc la technologie, les laptops, l'accès à Internet et tout ça, ça faisait qu'il y avait cette inégalité qui faisait que le jeune qui avait l'argent sur son téléphone, lui on pouvait le rejoindre, tu pouvais intervenir auprès de ce jeune-là, mais celui qui était dans un état urgent financièrement, que ça va pas, tu peux même pas le rejoindre [...]. Je pense qu'on a continué à même agrandir les inégalités, on les a pas réduites.*



## B. Champs d'intervention et pratiques

Un **ajustement des pratiques** s'est imposé dû aux changements amenés par la pandémie sur toute la société (confinement, mesures sanitaires, fermeture ou réorganisation des services).



### *Efforts supplémentaires pour rejoindre la population et nécessité de développer des méthodes hybrides*



- Efforts de **sensibilisation** et de **documentation** sur le terrain;
- Innovation et **multiplication des prises de contacts** dont les formules numériques (comme les rencontres virtuelles, les courriels et la diversité des réseaux sociaux).

*Dans les centres de femmes, on ne fait pas d'appels aux femmes dans le fond, parce qu'on vise l'autonomie des femmes, donc c'est les femmes qui doivent nous solliciter. Donc effectivement ça c'était nouveau [d'appeler nous-mêmes les femmes], on s'était donné comme mandat de le faire à cause de la pandémie, on voulait s'assurer que tout le monde était correct, puis qu'ils avaient accès à des services ou étaient au courant.*



- Relations **fragilisées** avec la population;
- **Difficulté d'accès et restrictions** des services en ligne et difficulté à créer et maintenir le lien de confiance.

*Je pense que la difficulté à joindre les personnes c'est majeur dans notre cas, notamment des gens qui sont ni connectés en informatique, mais qui n'ont pas de téléphone non plus. Donc il y a des situations d'isolement plus extrême, et ces gens-là [avant] avaient juste à se déplacer, à descendre les escaliers puis à venir dans notre local, parce que évidemment nous, on s'adresse à des gens qui sont quand même dans des immeubles à proximité. Mais là, ils ne l'ont plus cet accès-là. Ou ils l'ont, mais difficilement, parce que effectivement il y a des heures d'ouverture, il y a des moments particuliers.*





### *Augmentation de la demande, diversité des besoins et élargissement du champ d'action*



- Accompagnement accru pour les **démarches administratives** et l'obtention de services divers (par exemple PCU, immigration);
- Création de **nouvelles interventions** et amélioration des procédures existantes;
- Renforcement et **développement des outils de travail** (spécialisation des interventions, approfondissement de la planification et l'évaluation des pratiques);
- Ancrage sur **l'écoute, le support et le soutien** pour répondre aux besoins immédiats de la population.



- **Suivis moins réguliers** et/ou personnalisés;
- Augmentation de la **charge de travail** administratif de gestion, de soutien et de référencement.



### *Intervention à distance: transformations du mode de suivi vers le virtuel*



- Développement de **nouvelles activités et méthodes** d'intervention;
- Réorganisation **efficace et flexible** du travail.



- Intervention **limitée par la fracture numérique**;
- Diminution du contact avec les membres et **perte d'intérêt** ou réticence pour les nouvelles méthodes d'intervention;
- Gros investissement de temps et d'énergie pour la **gestion des réseaux sociaux** et le travail de communications;
- Préparation et **planification accrue**;
- Ne permet pas d'avoir un **portrait global** de la situation des personnes.



## Intervention terrain: maintien des activités essentielles et risques associés



- Rejoindre la population, entamer une discussion et apporter un **support moral**;
- Documentation et **recensement des besoins**.



- Perte de la **spontanéité** dans les interventions;

*J'aurais peut-être tendance à dire c'est plus la spontanéité qui n'est plus là pour les femmes. Il y aurait cet enjeu-là, je ne sais pas. Parce que, tu sais, avant elle pouvait décider «ah je vais faire des commissions mais en bifurquant j'arrête à (...)», ça c'est clair que ça ne se fait plus.*



- Adaptation des activités pour répondre aux **exigences sanitaires**;
- **Frustration et confusion** dues aux directives sanitaires fluctuantes;
- Ajout de tâches liées à la **désinfection et risques de contamination**.

*Nous autres, en tant qu'équipe, on est allé se mettre au front, oui on s'est protégé, oui on s'est muni de désinfectant et de masques, mais on était quand même exposé. On est beaucoup d'entre nous qui retournons dans notre famille, on est beaucoup d'entre nous qui avons des enfants, on est beaucoup d'entre nous qui vivons avec nos parents, on est beaucoup d'entre nous qui vivons avec nos grands-parents parfois, il y a tout ce schéma là, mais ça il y a pas personne qui l'a considéré, fait que pour moi c'est important de le nommer.*



## Modifications liées aux approches d'intervention et au contexte d'urgence



- Les organismes se sont **centrés sur l'action et l'efficacité** des interventions.



- Approches collectives et de mobilisation plus difficiles, prédominance d'**interventions individuelles** et développement du pouvoir d'agir délaissées vers une **prise en charge** des personnes;

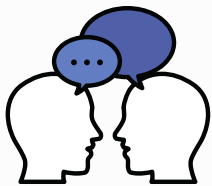
*Je dirais que le plus grand [changement], celui qui a le plus d'impact je dirais, c'est sur notre approche d'accompagnement. Parce que (...) on essaie de développer le pouvoir d'agir des personnes, donc de leur montrer à pêcher pour qu'elles deviennent de plus en plus autonome dans leurs démarches d'insertion socioprofessionnelle, et là l'enjeu c'est d'accompagner des personnes qui n'ont pas accès à l'informatique ou qui ont des difficultés de littératie en informatique. Donc mes conseillers en emploi...*

*se retrouvent à faire beaucoup de choses à la place des personnes. Parce qu'ils sont pas assis à côté à leur montrer comment faire telle chose, telle démarche sur Internet et tout ça. Donc [ce sont] des gros gros défis, ça c'est un des plus gros changements.*

- Diminution des **activités stratégiques**;
- **Modification de la programmation** et du mandat habituel;
- Capacité d'**intervention limitée** par les fonds obtenus, souvent ponctuels, peu structurels;
- Pression d'agir et **incapacité à se projeter dans le long terme**.

*Je sais pas comment les organisations vont passer au travers de tout ça, parce que les gens qui étaient sur la première ligne éteignent un incendie continuellement, ça fait 15 mois qu'on joue aux pompiers, donc ça c'est dur. L'être humain a beaucoup de résilience mais... Après ça, c'est clair pour moi aussi qu'il faudrait travailler autrement. Donc avoir des nouvelles façons de travailler, facile à dire, pas facile à faire, donc peut-être poser les questions autrement, travailler autrement. Ça demande beaucoup beaucoup de travail de réflexion puis de recul qu'on n'a pas, qu'on peut difficilement avoir à cause de la taille de nos organisations.*

## C. Collaborations



### *Nouveaux échanges et nouvelles collaborations entre organismes*



- **Multiplication des espaces et opportunités d'échange et de concertation** entre les organismes communautaires;
- Approfondissement des liens et de la **solidarité**.



- Implication d'un trop grand nombre d'organismes n'est pas optimale et parfois **contre-productive**;
- Diminution des **échanges informels** et participation passive;
- **Tensions et compétitivité** pour les fonds disponibles;
- Interdépendance des organismes communautaires et **fragilité du filet social**.

*[La pandémie] nous a rapproché mais ça a montré toutes les faiblesses, pas des organisations mais, c'est comme si on était attachés ensemble avec des bouts de cordes, pis là les cordes sont pas solides pis tu te dis, on peut pas se lâcher, parce qu'il y a une interdépendance.*



### *Soutien vs. sollicitation des institutions*



- Mise en place de **nouvelles structures collaboratives**: plans d'actions, personnes-ressources, tables de concertation;
- Organisation de campagnes de **sensibilisation**;
- Soutien dans la **distribution** du matériel sanitaire et dans l'**obtention** de subventions gouvernementales.



- Lacunes au niveau de la **transmission d'informations**;
- **Sollicitation accrue** pour la résolution des impasses;
- Indicateurs de performance **peu adéquats**;
- Sentiment d'**instrumentalisation** des organismes communautaires;
- Négociations au niveau du **rôle du communautaire** et des mandats respectifs.



### *Flexibilité des bailleurs de fond*



- Accroissement des **fonds disponibles**;
- **Conciliation, compréhension et flexibilité** des bailleurs de fonds;
- Allègement des exigences de **reddition de comptes**.



- Demandes de financements sont un processus qui demeure **lourd** et qui nécessite beaucoup de travail de la part des organisations;
- Enveloppes relativement petites et à **court terme**.



### *Reconnaissance superficielle*



- **Fierté** des employéEs par rapport au succès et au rayonnement de leur organisme;
- Augmentation de la **représentation et de la pertinence** du communautaire.



- Sentiment d'être **oubliés** dans les discours publics;
- La reconnaissance du gouvernement semblait **superficielle** alors que le manque de mesures mises en place était dénoncée.

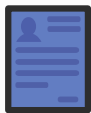


## D. Ressources



### *Passage au télétravail pour les équipes de travail*

- Adoption de **nouvelles technologies** pour permettre le travail à distance des employéEs, assurer le fonctionnement du conseil d'administration ou la gestion des ressources humaines;
- Soutien entre collègues pour se **confier et ventiler**.
- Charge professionnelle, **émotionnelle et mentale** accrue;
- Journée de travail **allongées** et conciliation famille-travail difficile;
- Disparition des **échanges informels**.



### *Enjeux de recrutement et de rétention des employéEs*

- Les défis expérimentés durant la pandémie ont participé à **solidifier les équipes de travail**, à démontrer une capacité à travailler efficacement et à autonomiser les employéEs des organisations;
- Création de **nouveaux postes**.
- **Perte d'employéEs et de bénévoles** à cause des mesures sanitaires, de conditions de santé ou au profit d'institutions;
- Difficulté à **recruter** des travailleurs supplémentaires;
- Défis en terme d'**intégration** des nouveaux employéEs et de création des liens de confiance;
- Enjeu de la **pérennisation** des emplois dépendants des fonds temporaires.



### *Réaménagement des installations*

- Accès continu au lieu de travail pour les **organismes propriétaires** de leur local;
- Acquisition de **nouveaux espaces**.
- **Contrainte d'accès** aux locaux et usages limités par les règles sanitaires;
- Mesures de **distanciation**.



## Fonds monétaires



- **Afflux de subventions** avec les mesures d'urgence.



- **Coûts supplémentaires** causés par l'augmentation des heures supplémentaires des personnes ressources, de l'embauche de nouveaux employés, l'offre de nouveaux services, la mise en place de mesures sanitaires ou l'acquisition de matériel informatique entre autres;
- Financement **ponctuel** et non-suffisant qui n'ouvre pas la porte à des interventions à long terme, mieux orientées et plus structurelles;
- **Décalage** entre le cycle de subventions et la mise en place des interventions;
- Sous-financement **chronique** des organismes communautaires.

*Le financement d'urgence était ponctuel, mais qu'est-ce qu'on fait après? On sait déjà que les organismes étaient sous-financés et qu'ils ne pouvaient pas répondre aux demandes qui ont augmentées. Oui on a eu des délais supplémentaires, on a eu une belle ouverture quand même du gouvernement puis des fondations pour ce volet-là mais il reste que, les fonds d'urgence c'est très bien mais demain matin si on a une autre crise on va être encore dans la même situation. Donc il y a des enjeux de fonds qu'il va falloir adresser un jour ou l'autre. Oui on règle un petit peu le symptôme, mais le problème, la maladie reste là, qui est à mon avis un sous-financement chronique des organisations qui explique par exemple toute la question du recrutement.*



## E. Apprentissages

- ⊕ **Expérimentations, innovations et initiatives:** la pandémie a permis au milieu communautaire de développer de nouvelles habiletés pour renforcer son travail à l'intérieur des contraintes.
- ⊕ **Capacité d'action du milieu communautaire et reconnaissance de la pertinence de son action:** le travail des organismes communautaire a été efficace et visible dans l'arrondissement.
- ⊕ **Adaptation, flexibilité et résilience:** l'ensemble des acteurs et des actrices du milieu se sont ajustés dans l'intérêt de la population.
- ⊕ **Capacité de joindre la population et répondre au besoin:** les efforts ont permis de réagir rapidement pour le bien-être des citoyens et citoyennes.

## F. Questionnements



### *Qu'en est-il de l'impact sur les inégalités à long terme et sur la capacité des organismes à agir?*

- **Réduction des inégalités dans un contexte d'urgence** sur différents plans : accès au matériel sanitaire, au dépistage et à la vaccination, réponse aux besoins de base, interventions contre la fracture numérique et d'autres formes d'exclusion, etc.
- Plusieurs enjeux du contexte actuel réduisent la capacité du milieu à travailler sur la réduction des inégalités (fracture numérique, sous-financement, roulement de personnel, pression du contexte socio-économique et sanitaire).
- Une majorité des organisations **craint la période après la pandémie et le désinvestissement associé à un retour à la « normale »**. Comment maintenir l'intervention avec une population fragilisée et des situations encore plus précaires?

*Moi je suis persuadé que dans 3 mois tout le monde va penser que c'est réglé cette affaire-là, on continue comme avant. Mais non, nous on va le savoir, le communautaire, qu'on va rejoindre une population qui est pas comme avant, qui est encore plus loin au niveau des inégalités puis tout ça. On va se retrouver à avoir une pression encore plus grande dans les prochaines années, puis probablement que tout le monde quand ça va recommencer là, pendant un bout de temps on va peut-être avoir une certaine sympathie mais ça dura pas assez longtemps pour nous permettre de ramener finalement la communauté, ou de se ramener dans une situation pré-pandémie. Moi je suis sûr qu'on va avoir de la misère aussi là-dessus.*



## G. La suite

- Une prochaine fiche permettra de se pencher sur le deuxième volet de la recherche qui présente des **pistes d'action**, basées sur les **apprentissages tirés**. Celles-ci ont pour but de faciliter un **repositionnement des organismes** et de leurs pratiques dans la réalité actuelle afin de renforcer les organismes dans leur réponse aux **besoins des citoyenNEs vulnérables** et la **réduction des inégalités sociales**.



Pour en savoir plus