Projet RÉSILIENCE

Préparer l'après-crise des plus vulnérables

LES FEMMES MOINS NANTIES PENDANT LA PANDÉMIE : RÉPERCUSSIONS, BESOINS ET PERSPECTIVES

RAPPORT SYNTHÈSE 3 DU PROJET RÉSILIENCE

SANDY TORRES ET HÉLOÏSE MICHAUD

OBSERVATOIRE QUÉBÉCOIS des inégalités

Évaluer • Éclairer • Éveiller

Le contenu de cette publication a été analysé, rédigé et édité par l'Observatoire.

Recherche et rédaction : Sandy Torres et Héloïse Michaud
Réalisation des entrevues : Raja Abid, Emmanuel Cahen, Roberson Édouard, Camille Girard-Marcil, Marie Lamarre, Sandy Torres
Mise en page : Marianne Castelan
Direction : Nathalie Guay

Ce projet est rendu possible grâce à :

Québec CDPQ

SCFP Syndicat canadien de la fonction publique FTQ énergir

La contribution financière du Secrétariat à la condition féminine s'inscrit dans le cadre du plan d'action pour contrer les impacts sur les femmes en contexte de pandémie.

La reproduction d'extraits est autorisée à des fins non commerciales, avec mention de la source. Toute reproduction partielle doit être fidèle au texte utilisé.

Pour citer ce document :
Sandy Torres et Héloïse Michaud (2022). *Les femmes moins nanties pendant la pandémie : répercussions, besoins et perspectives,* Montréal, Observatoire québécois des inégalités.

© *Observatoire québécois des inégalités*, 2022

L'Observatoire tient à remercier les partenaires qui ont contribué, à un moment ou à un autre, à bonifier le Projet résilience, dont les membres de son comité consultatif.

L'Observatoire souhaite également exprimer sa sincère gratitude aux personnes qui ont participé aux volets sondage et entrevue de cette étude.

Faits saillants

- Ce rapport présente les résultats d'une revue de littérature et de l'enquête menée dans le cadre du Projet résilience auprès de populations appartenant aux 40 % les moins nanties au Québec **sous l'angle des différences entre les sexes et de l'intersectionnalité**.

- Les personnes qui se situent à l'intersection de plusieurs formes d'oppression et de discrimination et qui étaient déjà vulnérables ont vu leurs conditions de vie se détériorer en contexte pandémique.

- À la différence des dernières crises économiques, la crise sanitaire liée à la COVID-19 a affecté plus fortement les femmes et leur situation d'emploi par rapport à celle des hommes en raison des effets des mesures préventives (p. ex. distanciation physique, confinement) et de la prédominance féminine dans la santé, l'éducation et les services.

- Les **pertes d'emplois** enregistrées dans la première année de pandémie ont davantage touché le temps partiel, le travail à bas salaire et les petites entreprises du secteur des services, où les femmes sont en proportion plus nombreuses.

- Les femmes ont assumé une plus grande part de la garde d'enfants et de l'école à la maison, ainsi que du **travail de soin** d'après la littérature examinée. C'est en particulier le cas des femmes noires et philippines qui se trouvent surreprésentées dans le personnel aide-infirmier, aide-soignant et préposé aux bénéficiaires.

- Dans un contexte de fermeture d'écoles et de services de garde, les responsabilités familiales se sont alourdies, alors qu'elles incombaient déjà davantage aux mères. La situation spécifique des femmes défavorisées est rarement prise en compte dans les études sur la **conciliation travail-famille**.

- Le coup de sonde effectué à la fin de la troisième vague (été 2021) a révélé que 42 % des femmes appartenant aux moins nanties étaient préoccupées par leur **santé mentale** contre 32 % des hommes sondés.

- Les entrevues réalisées par la suite auprès de quelques femmes montrent leur **rôle invisible et pourtant essentiel** à plus d'un titre : comme grands-mères pour assurer la garde de leurs petits-enfants (certaines ont même devancé leur départ à la retraite), en tant que mères par l'aide apportée à leurs enfants adultes, ou encore comme citoyennes par le soutien manifesté à leur voisinage ou communauté.

- Parmi les **pistes d'action** privilégiées dans la littérature consultée autant que par les citoyennes interrogées figurent l'augmentation des revenus, l'amélioration des conditions de travail, la disponibilité de logements adéquats ainsi qu'un meilleur accès aux soins de santé et aux activités communautaires.

Table des matières

Introduction 6

Impacts pour les Québécoises après deux ans de pandémie : revue de littérature 9
Impact inédit sur l'emploi féminin 11
Conciliation travail-famille en contexte pandémique 15
Détérioration de la santé mentale 17
Accentuation de l'isolement 21
Aggravation de l'insécurité alimentaire 22
Itinérance 23
Violence conjugale 25
En résumé 26

Vécu de la pandémie selon le genre : résultats de l'enquête 27
Profil des personnes sondées selon le genre 28
Répercussions différenciées de la pandémie 32
Recours aux ressources et stratégies d'adaptation 40
Évaluation des besoins : milieu de vie, soutien et bien-être 44

Apprentissages et perspectives 50
Points de vue sur les apprentissages et les pistes d'amélioration 51
Quelques leçons de la pandémie et recommandations pour une relance inclusive 56

Conclusion 63

Références bibliographiques 65

Introduction

Deux années de pandémie de COVID-19 ont affecté inégalement la population québécoise selon ses conditions de vie et de travail. Les conséquences ont même été disproportionnées pour plusieurs groupes, dont les moins nantis sur le plan socioéconomique et les femmes.

Le **Projet résilience** documente certains effets de la crise sanitaire liée à la COVID-19 sur les populations dont les revenus sont considérés comme faibles ou modestes, les 40 % les moins nanties. Cette large fraction de la population est notamment ciblée par l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE) dans certains de ses travaux et les Nations unies dans ses objectifs de développement durable, de même que par le gouvernement du Canada dans son tableau de bord des indicateurs de pauvreté. Cette population rassemble à la fois des personnes en situation de pauvreté et celles qui sont à la marge de la classe moyenne. La prise en considération de ces personnes les moins fortunées permet d'identifier des facteurs de vulnérabilité qui maintiennent ou font basculer dans la pauvreté, ainsi que des facteurs qui peuvent favoriser la résilience et la sortie de la pauvreté.

La **principale limite** du projet tient au moyen d'enquête utilisé pour joindre les personnes les moins nanties. Les sondages par panel Web permettent difficilement de rejoindre certaines populations qui sont en situation de grande pauvreté, qui n'ont pas accès à Internet ou encore qui ont un faible niveau de littératie.

Quatre rapports synthèses rendent compte des résultats du Projet résilience.

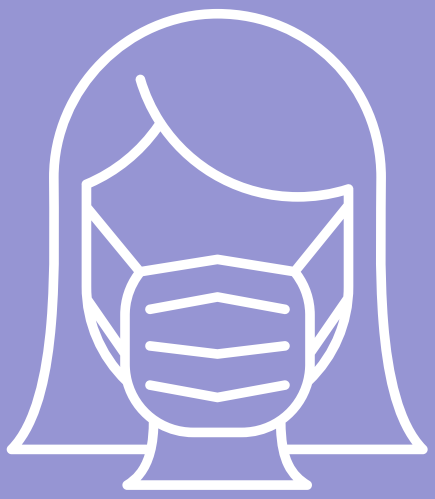
Rapports synthèses du Projet résilience

	Sujet	Méthodologie	Objectif principal
Rapport synthèse 1	Résultats du volet quantitatif	Sondage Léger par panel Web auprès de 1 354 adultes, en juillet 2021, à la fin de la 3e vague	Cerner les facteurs de vulnérabilité et de protection
Rapport synthèse 2	Thème de l'isolement social	Analyses complémentaires, revue de littérature et analyse de politiques publiques	Examiner un facteur de vulnérabilité
Rapport synthèse 3	Angle ADS et intersectionnalité	Analyses complémentaires et revue de littérature	Mettre en évidence les différences entre les sexes
Rapport synthèse 4	Résultats du volet qualitatif / longitudinal	3 séries d'entrevues individuelles auprès de 50 volontaires, entre août 2021 et février 2022 (4e et 5e vagues)	Cerner les stratégies d'adaptation et les obstacles persistants

Le troisième rapport synthèse du Projet résilience met l'accent sur les **résultats différenciés selon les genres** qui se dégagent des volets quantitatif et qualitatif de l'enquête menée entre juillet 2021 et février 2022 auprès de populations les moins nanties au Québec. L'analyse différenciée selon les sexes plus (ADS+) qui est appliquée dans ce document tente de prendre en compte l'interaction de plusieurs facteurs identitaires en plus du genre tels que l'âge ou l'origine ethnoculturelle.

Ce **document** comprend trois parties. La première propose une synthèse des principales répercussions de la pandémie sur les femmes vivant au Québec qui ont été repérées dans la littérature scientifique (p. ex. articles publiés dans des revues savantes) et grise (p. ex. rapports d'organismes, instituts et gouvernements). Cette synthèse s'appuie sur une veille mise en place dans les premiers mois de la pandémie et sur une recension d'écrits. La deuxième partie présente les résultats du sondage et du suivi longitudinal menés dans le cadre du Projet résilience auprès d'un échantillon d'adultes résidant dans différentes régions du Québec et appartenant aux 40 % les moins nantis. La dernière partie fait état de perspectives à envisager en vue de favoriser une société québécoise postpandémique plus égalitaire et inclusive sur la base des besoins exprimés par les femmes interrogées et des recommandations relevées dans la littérature.

Impacts pour les Québécoises après deux ans de pandémie : revue de littérature



La revue de la littérature porte sur l'impact de la COVID-19 sur les femmes les moins nanties. Elle met en lumière le renforcement des inégalités déjà présentes avant la pandémie en fonction du genre, mais aussi de la classe sociale et de la « race » (catégorie construite qui ne repose pas sur la science[1]).

À la différence des dernières crises économiques qui touchaient plus fortement des secteurs d'emploi traditionnellement masculins comme la fabrication et la construction[2], la crise sanitaire a plutôt affecté des secteurs à prédominance féminine tels que les professions du soin (*care*), l'hébergement et la restauration, et le commerce de détail. Cette crise a exacerbé la situation de personnes à l'intersection de plusieurs formes d'oppression et de discrimination et qui étaient déjà vulnérables, telles que les jeunes, les femmes, les personnes immigrantes, les Autochtones et les travailleurs et travailleuses précaires. La revue de littérature a été réalisée en portant une attention particulière au croisement de ces différentes caractéristiques dans une perspective intersectionnelle.

Au regard de la littérature scientifique des deux dernières années, les principales répercussions genrées, sociales et « racisées » de la pandémie concernent :

- la perte d'emploi et la sécurité économique,
- la conciliation travail-famille,
- la santé mentale,
- l'insécurité alimentaire,
- l'itinérance,
- la violence conjugale.

D'autres enjeux sont également abordés, à savoir la santé et la périnatalité, le travail de *care* et le risque d'infection au travail. La perspective intersectionnelle sur la situation des femmes, c'est-à-dire qui prend en compte l'imbrication des systèmes d'oppression et de discrimination, demeure relativement peu traitée dans la littérature. Quelques textes mettent l'accent sur la situation des familles monoparentales, des personnes LGBTQIA+, ainsi que des femmes des minorités visibles et des immigrantes qui travaillent notamment dans les secteurs du soin. Une grande partie de la littérature scientifique examine les impacts de la pandémie pendant les trois premières vagues (2020 et 2021).

Par ailleurs, les décès liés à la COVID-19 étaient plus élevés chez les femmes (55 %) que chez les hommes (45 %) au Québec pendant la première vague, mais cette surmortalité s'est inversée au cours des vagues subséquentes de la pandémie. Sur l'ensemble de la période, la part des décès liés au virus s'est élevée à 50,3 % pour les femmes et à 49,7 % pour les hommes[3].

1. Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse (2021). *Document de réflexion sur la notion de « racisme systémique »*, p. 108-115.
2. Titan Alon *et al.* (2020). The Impact of COVID-19 on Gender Equality, *Covid Economics*, 4, p. 63 et 66.
3. Institut national de santé publique du Québec. *Données COVID-19 par vague selon l'âge et le sexe au Québec*, mis à jour le 31-08-2022 (Consulté le 6-09-2022).

EN SAVOIR PLUS

Méthodologie de la revue de littérature

La recension des écrits a porté sur l'impact de la COVID-19 sur les femmes les moins nanties ainsi que sur leurs besoins. Elle s'est penchée sur les articles scientifiques publiés entre décembre 2020 et juin 2022 et sur la littérature grise (rapports, sondages, enquêtes, avis, mémoires, etc.).

Cette recension s'est concentrée sur le contexte québécois. Elle a été effectuée grâce aux moteurs de recherche et bases de données Google Scholar et Sofia.

La recherche a été guidée par les principaux mots-clés suivants : COVID-19, COVID, pandémie (*pandemic*), femmes (*women*, *gendered*), impact, incidence, conséquence, emploi (*employment*), revenu (*income*), pauvreté (*poverty*).

Cette collecte a permis d'identifier environ 80 documents, parmi lesquels une quarantaine d'écrits considérés comme plus pertinents ont été retenus.

Cette revue de littérature fait écho à la recension effectuée dans *Impact de la pandémie de COVID-19 sur la santé et la qualité de vie des femmes au Québec* par l'Association pour la santé publique du Québec en partenariat avec l'Observatoire québécois des inégalités, qui couvre le printemps, l'été et l'automne 2020.

Impact inédit sur l'emploi féminin

Le marché de l'emploi a subi de nombreux changements au rythme des vagues de COVID-19. Ces changements ont particulièrement touché les femmes et les personnes racisées[4]. Cela s'est traduit par des pertes d'emplois plus prononcées, un passage plus fréquent au temps partiel et une conciliation famille-travail plus ardue. Ces facteurs, souvent cumulés, ont eu une incidence sur la santé mentale des femmes en augmentant leur niveau de stress et d'anxiété.

4. Sur la page Personne racisée ou racialisée, la ligue des droits et des libertés définit le terme ainsi : « Personne qui appartient, de manière réelle ou supposée, à un des groupes ayant subi un processus de racisation. La racisation est un processus politique, social et mental d'altérisation. [...] la race n'est ni objective, ni biologique mais [elle] est une idée construite qui sert à représenter, catégoriser et exclure l'Autre. »

L'emploi féminin s'en sort moins bien après deux ans de pandémie

Dans son plus récent bilan, l'Institut de la statistique du Québec (ISQ) précise que les pertes d'emplois ont majoritairement touché le temps partiel et le travail à bas salaire (où les femmes sont surreprésentées) ainsi que le travail autonome et met en évidence l'évolution de la situation des femmes sur le marché du travail pendant la pandémie[5]. Les données de la dernière *Enquête sur la population active* de Statistique Canada révèlent des écarts selon le genre :

- La situation de l'emploi masculin est revenue à son niveau prépandémique, voire s'est améliorée en 2021, contrairement à l'emploi féminin. Le Conseil du statut de la femme constate à cet effet que « le nombre d'hommes actifs sur le marché du travail [de 15 ans et plus qui sont en emploi ou au chômage] en 2021 (2 410 000) est supérieur à ce qu'il était en 2019 (2 392 000), alors que le nombre de femmes actives en 2021 (2 138 000) demeure en dessous du niveau observé en 2019 (2 150 000)[6] ». L'écart entre le taux d'activité des femmes et celui des hommes s'est donc légèrement accentué en 2021 (8,0 points) par rapport à 2019 (7,5 points).
- En 2020, le nombre de passages au temps partiel et le nombre de travailleur·ses ayant quitté le marché du travail étaient nettement plus élevés chez les femmes que chez les hommes au Québec[7].
- En décembre 2021, le nombre de personnes ayant quitté le marché de l'emploi à cause de la crise sanitaire totalisait 250 000 personnes au Canada, dont des milliers de femmes âgées de **55 ans ou plus**. Une chercheuse du Centre canadien de politiques alternatives avance comme facteurs explicatifs des niveaux de maladie plus élevés, des responsabilités accrues en matière de soins et le vieillissement de la population, et s'inquiète des répercussions sur la retraite de ces femmes[8].
- Les mères dirigeant une **famille monoparentale** ont vu leur taux d'emploi chuter considérablement au début de la pandémie, taux qui ne s'est pas entièrement relevé par la suite et tout au long de 2021. Quant au taux d'emploi de ces mères élevant seules de **jeunes enfants**, il est resté largement inférieur à son niveau prépandémique durant la période[9]. Leur vulnérabilité économique a donc pu être exacerbée pendant la pandémie. Cette situation découle des fermetures d'écoles, des difficultés d'accès aux services de garde et des responsabilités reliées aux tâches domestiques et au soin des enfants.

5. Institut de la statistique du Québec (2022). *État du marché du travail au Québec : bilan de l'année 2021*, Québec, p. 13, 15, 25 et 36.
6. Conseil du statut de la femme (2022, 21 février). La situation des femmes sur le marché du travail après deux années de pandémie au Québec, Dossier *Les femmes et la pandémie*, [En ligne].
7. Eve-Lyne Couturier et Julia Posca (2021). *Inégales dans la tourmente : l'impact des crises sur les femmes*, Montréal, IRIS, p.40.
8. Katherine Scott (2022). *A Bumpy Ride: Tracking Women's Economic Recovery amid the Pandemic*, Canadian Centre for Policy Alternatives, p. 10.
9. Katherine Scott (2022), *op. cit.*, p. 11-12.

- Enfin, parmi les travailleuses, les **jeunes femmes** ont connu la baisse d'emploi la plus prononcée. Mais les 15-24 ans ont fini par retrouver leur niveau d'emploi d'avant la pandémie et même à le dépasser légèrement au Canada fin 2021[10]. Au Québec également, les femmes de 15-24 ans et plus largement de moins de 35 ans ont subi d'importantes pertes d'emplois lors de la première vague[11]. L'équipe de la Chaire-réseau de recherche sur la jeunesse du Québec indique aussi que les taux d'emploi ont davantage baissé pour l'emploi non syndiqué chez les jeunes, tout particulièrement les 15-24 ans. Les femmes de 25-34 ans détenant un diplôme d'études secondaires ou moins ont connu les pertes d'emplois les plus prononcées en 2020 par rapport à 2019 et n'avaient pas retrouvé leur niveau d'emploi prépandémique au printemps 2021 contrairement à leurs homologues masculins[12].

La prédominance des femmes dans les secteurs des services et du *care*

Plusieurs facteurs expliquent les différences observées. D'après une analyse des tendances canadiennes de l'emploi[13] selon les genres, ce sont les pertes d'emploi dans le secteur des services (où les femmes sont surreprésentées) qui expliquent les pertes d'emploi plus importantes chez les femmes un an après le début de la pandémie.

Au début de la pandémie, en mars 2020, les pertes dans l'emploi féminin ont atteint 62,5 % des pertes totales au Canada. Par la suite, cette part s'est établie à 53,7 % en moyenne pour la période allant de mars 2020 à février 2021 (comparativement à l'année précédente). Les employées de **petites entreprises du secteur des services** ont été davantage affectées par les pertes d'emploi comparativement à leurs homologues masculins. Les analystes indiquent aussi que la fermeture des garderies et des écoles a incité des mères à rester à la maison ou a limité leur capacité à télétravailler et évoquent le rôle des aides financières d'urgence comme la Prestation canadienne d'urgence (PCU).

Pendant la pandémie, les femmes étaient plus susceptibles de perdre ou de quitter un emploi dans les secteurs d'activités moins bien rémunérés et impliquant une grande part de travail informel non reconnu ni valorisé socialement[14] et ont été plus exposées au virus. L'avis *Prendre soin : perspectives sur le vieillissement*, publié juste avant la pandémie par le Conseil du statut de la femme, soulevait déjà divers enjeux liés à la charge inégale et à la précarité du travail de *care*.

10. Katherine Scott (2022), *op. cit.*, p. 9-10.
11. María Eugenia Longo *et al.* (2021). *Du premier confinement au rebond partiel : l'impact de la première vague de la pandémie de la COVID-19 sur l'emploi des jeunes de 15 à 34 ans au Québec*, Québec, INRS, p. 28.
12. Sylvain Bourdon *et al.* (2021). L'emploi des jeunes et la pandémie : retour sur trois vagues de bouleversements, *La jeunesse en chiffres*, 7, Chaire-réseau de recherche sur la jeunesse du Québec, p. 5.
13. Douwere Grekou et Yuqian Lu (2021). *L'emploi et les différences selon le genre un an après le début de la pandémie de COVID-19*, nº 36-28-0001 au catalogue de Statistique Canada.
14. Geneviève McCready *et al.* (2022). Travail de *care* des travailleuses de la santé en situation de pandémie de COVID-19, *Global Health Promotion*, *29*(1), 110-118.

Le risque de perdre son emploi est intimement lié au risque d'infections dans le cadre du travail, et celui-ci a augmenté dans les domaines des services dits essentiels. Or, les **immigrantes** sont surreprésentées dans certaines professions plus exposées à la COVID-19. D'après une analyse de Statistique Canada, les personnes immigrantes représentaient 36 % du personnel aide-infirmier, aide-soignant et préposé aux bénéficiaires au Canada en 2016, dont plus des trois quarts de sexe féminin (86 %)[15]. Au Québec, cette proportion s'établissait à 26 %, mais à 48 % dans la région métropolitaine de recensement (RMR) de Montréal. Les femmes noires et philippines sont surreprésentées dans ces **professions du soin**. La surexposition au risque d'infection a eu des répercussions sur la transmission communautaire tout particulièrement dans les quartiers défavorisés. La situation observée à Montréal-Nord lors de la première année de la pandémie a été emblématique à cet égard[16].

EN SAVOIR PLUS

Les emplois à majorité féminine en 2019

Les femmes sont concentrées dans les secteurs des soins de santé et de l'assistance sociale (elles y représentent 81 % des effectifs) ainsi que dans les services d'enseignement (69 %) sauf universitaire. Cette concentration s'est accentuée au cours des deux dernières décennies, c'est-à-dire que les proportions de travailleuses dans ces secteurs ont continué d'augmenter.

Elles sont majoritaires dans des secteurs dits mixtes comme les services d'hébergement et la restauration (55 %) et le secteur de la finance, des assurances, de l'immobilier et de la location (52 %).

Certaines professions présentent des taux de féminité très élevés comme adjointe administrative (97 %), gardienne, aide familiale ou aide-enseignante (89 %), infirmière (88 %) et caissière (86 %).

Source : Conseil du statut de la femme (2021). *Portrait des Québécoises : édition 2020 – Femmes et économie*, Québec, p. 14 et 16.

15. Martin Turcotte et Katherine Savage (2020). *La contribution des immigrants et des groupes de population désignés comme minorités visibles aux professions d'aide-infirmier, d'aide-soignant et de préposé aux bénéficiaires*, StatCan et la COVID-19, n° 45280001 au catalogue de Statistique Canada.
16. Geneviève McCready *et al.* (2022), *op. cit.*

Ainsi, divers facteurs s'entrecroisent en matière de risque pour la santé et de risque de pertes d'emplois, comme le genre, le statut d'immigration, l'âge et le niveau de scolarité. Les femmes, et en particulier les femmes racisées, ont dû assumer une plus grande part du travail de soin, de la garde d'enfants et de l'école à la maison[17].

Une étude canadienne sur la répartition inégale des risques associés à la COVID-19[18] soulève un autre aspect des inégalités genrées liées à l'emploi. Même quand les hommes étaient absents du travail, notamment pour avoir contracté le virus, ils étaient plus susceptibles que les femmes de rester en contact avec l'entreprise et de retrouver leurs fonctions par la suite. Les responsabilités familiales ainsi que l'absence de soutien de la part du conjoint, de la communauté ou des infrastructures publiques comme les services de garde ont pu entraîner le départ, contraint ou délibéré, de travailleuses. De plus, les personnes ayant une faible scolarité étaient beaucoup plus susceptibles d'être mises à pied que celles étant plus scolarisées. Enfin, les pertes d'emploi ont été beaucoup plus nombreuses dans les secteurs où le télétravail était moins fréquent.

Conciliation travail-famille en contexte pandémique

Les études repérées concernant la conciliation travail-famille portent généralement sur toutes les femmes, et la situation spécifique des femmes défavorisées y est rarement prise en compte. Plusieurs enquêtes se sont penchées sur l'impact du télétravail sur la conciliation travail-famille pendant la pandémie. Si les femmes sont plus susceptibles de travailler à domicile, le télétravail est moins fréquent, voire impossible dans les secteurs d'emploi moins bien rémunérés.

Ces études mettent surtout en lumière le fait que le recours accru au **télétravail** pendant la pandémie se répercute sur la conciliation travail-famille. La division sexuelle du travail est marquée dans la sphère domestique, où ce sont encore majoritairement les femmes qui s'occupent des tâches domestiques et familiales. Or, ce travail non rémunéré les précarise davantage. Les études féministes ont montré qu'il existait une division sexuée dans la répartition des tâches liées au soin des enfants : si les femmes sont davantage occupées par les tâches associées à l'école ou les tâches les plus répétitives et les moins créatives, les pères se chargeraient de tâches plus légères comme celles reliées aux loisirs[19].

17. Marco Alberio et Diane-Gabrielle Tremblay (2021). COVID-19 : quels effets sur le travail et l'emploi?, *Revue Interventions économiques*, 66, p. 4.
18. Patrick Baylis *et al.* (2022). The distribution of COVID-19–related risks, *Canadian Journal of Economics/Revue canadienne d'économique*, *55*(S1), 172-213.
19. Chloé Leprince (2020, 13 mai). Travail domestique : le jour où on s'est mis à regarder ces chiffres qui font mal, *France Culture et Économie*, [En ligne]; C. Brugeilles et P. Sebille (2011). Partage des activités parentales : les inégalités perdurent, *Revue des politiques sociales et familiales*, *103*(1), 17-32.

L'impact de la crise sanitaire sur l'équilibre entre vie familiale et vie professionnelle comporte cependant des nuances :

- Une étude comparant des sondages avant et pendant la pandémie sur la conciliation travail-famille tend à montrer des effets positifs du télétravail. En effet, des proportions plus élevées de pères (65 %) et de mères (58 %) considéraient leur conciliation emploi-famille comme étant facile pendant la première vague en 2020 par rapport à 2018[20]. Lors d'un autre sondage mené en 2021 après un an de pandémie, la facilité de conciliation concernait cette fois 66 % des répondant·es[21], sans différences entre les pères et les mères. Plusieurs facteurs expliqueraient ce résultat d'après les chercheuses : la présence accrue à la maison grâce au télétravail, le temps libéré par la diminution des déplacements et une plus grande empathie des employeurs à l'égard des besoins des parents. L'implication plus importante des pères dans les tâches domestiques pendant la pandémie a pu mener à un partage un peu plus égalitaire des tâches[22].
- D'autres sondages[23] réalisés pendant la première vague ont mené à des résultats similaires, de l'ordre de 1 femme sur 4 éprouvant de la difficulté à concilier vie professionnelle et familiale, contre environ 1 homme sur 3.
- La **présence de jeunes enfants** dans le foyer influe directement sur la capacité à concilier ses responsabilités professionnelles et parentales, comme tendent à le montrer plusieurs sondages. Par exemple, celui réalisé pour l'Association pour la santé publique du Québec (ASPQ) sur la santé et la qualité de vie des femmes en octobre 2020 indiquait que 72 % des mères d'enfants de 0-5 ans et 70 % des mères d'enfants de 6-12 ans considéraient comme épuisant de télétravailler tout en s'occupant des enfants, contre 30 % des mères d'adolescent·es de 13-17 ans[24].
- Dans le cadre du télétravail, la conciliation travail-famille comporte des « risques d'hyperconnectivité professionnelle », de stress et d'épuisement entre autres problèmes qui sont susceptibles d'affecter davantage les femmes[25].

Ces données montrent la persistance d'inégalités de genre dans la sphère privée : malgré des progrès importants au Québec concernant la participation des hommes, les femmes effectueraient encore 60 % des tâches familiales et domestiques[26]. Pendant la pandémie,

20. Sophie Mathieu et Diane-Gabrielle Tremblay (2021). L'effet paradoxal de la pandémie sur l'articulation emploi-famille : le cas du Québec, *Revue Interventions économiques*, 66.
21. CONCILIVI (2021). *Sondage auprès des travailleurs du Québec*, Réseau pour un Québec famille, p. 33.
22. Clémence Zossou (2021). *Partage des tâches domestiques : faire équipe pendant la pandémie de COVID-19*, StatCan et la COVID-19, n° 45280001 au catalogue de Statistique Canada.
23. Réseau pour un Québec famille (2020). *Besoin des familles en conciliation famille-travail post-crise COVID-19*, rapport, p. 7; SOM (2020). *Sondage sur la coparentalité*, rapport, Regroupement pour la valorisation de la paternité, p. 7 et 30.
24. Thomas Bastien, Anne-Marie Morel et Sandy Torres (2020). *Impact de la pandémie de COVID-19 sur la santé et la qualité de vie des femmes au Québec*, ASPQ, p. 23.
25. Dalia Gesualdi-Fecteau *et al.* (2022). L'encadrement juridique de la durée du travail à l'épreuve de la pandémie de COVID-19, *Les Cahiers du droit*, 63(1), p. 152.
26. Diane-Gabrielle Tremblay (2019). Conciliation emploi-famille et temps sociaux, 4e éd., Québec, PUQ.

les femmes ont dû composer avec l'idée qu'elles devaient être disponibles en tout temps, ce qui a contribué à brouiller davantage les sphères personnelle et professionnelle. La division sexuée des tâches a eu des impacts sur leur maintien en emploi et la progression de leur carrière[27].

L'avis rendu par le Comité consultatif du travail et de la main-d'œuvre (CCTM) en octobre 2020 signalait le risque accru de « double charge[28] » pour les femmes qui travaillaient à domicile. La « double journée » qui incombe davantage aux femmes se traduit par une charge mentale plus élevée et, en contexte de pandémie, une détresse psychologique des « aidantes »[29]. Ainsi, en contexte pandémique, le travail de soin que les femmes prodiguent aux autres s'effectue au détriment de leur propre santé et de leurs besoins.

Quant à l'avis du Conseil d'intervention pour l'accès des femmes au travail (CIAFT), il souligne les enjeux en matière d'égalité en emploi du recours généralisé au télétravail en contexte pandémique[30].

Détérioration de la santé mentale

Plusieurs groupes de populations ont vu leur état de santé mentale se dégrader pendant la pandémie, en particulier les jeunes, les étudiant·es, le personnel de la santé, les femmes et les personnes racisées. Outre les périodes de confinement, divers facteurs expliquent cette détresse sur le plan de la santé mentale : l'exposition constante à des informations concernant le virus, les restrictions sanitaires et l'isolement social[31], ainsi que l'incertitude en matière d'emploi et la peur du virus lui-même[32]. La santé mentale des femmes enceintes a été particulièrement affectée par les mesures sanitaires.

La prévalence du stress et de la détresse et la perception de la santé mentale

Si les femmes sont en général plus susceptibles que les hommes de mentionner une moins bonne santé psychologique, ces écarts semblent s'être renforcés pendant la pandémie.

Un sondage réalisé en octobre 2020 par l'ASPQ montre que les femmes les plus affectées sont les mères d'enfants de moins de 13 ans, les moins de 35 ans, les travailleuses en contact avec le public ou dont la charge de travail s'est accrue ainsi que celles qui

27. Diane-Gabrielle Tremblay (2021). La COVID-19 et les transformations du travail et de l'emploi, *Revue Interventions économiques*, hors-série *Transformations*, p. 5.
28. CCTM (2020). *Avis sur le télétravail*, pour le ministre du Travail, de l'Emploi et de la Solidarité sociale.
29. Djeneba Sarah Dagnogo (2021). *Les réalités des proches aidant(e)s et l'impact de la pandémie sur leur expérience*, mémoire de maîtrise, Université d'Ottawa/École de travail social.
30. CIAFT (2020). *Le télétravail : un révélateur des inégalités entre les femmes et les hommes en emploi*, avis déposé au ministère du Travail, de l'Emploi et de la Solidarité sociale, Montréal.
31. Saïd Bergheul *et al.* (2021). Facteurs prédictifs de l'anxiété des étudiants durant la pandémie (COVID-19), *L'encephale*.
32. Statistique Canada (2022, 7 juin). La santé mentale autoévaluée s'est détériorée après une autre année de pandémie de COVID-19, *Le Quotidien*.

manifestaient des inquiétudes au sujet de leurs obligations financières[33]. Les deux tiers de ces Québécoises sondées pendant la deuxième vague estimaient que leur **niveau de stress** était plus élevé qu'avant la pandémie.

Une équipe de recherche de l'Université de Sherbrooke a mené une vaste enquête auprès de quelque 6 000 adultes dans 7 régions du Québec à propos des impacts psychosociaux de la pandémie. Selon les données de septembre 2020[34], 22 % des adultes présentaient « un trouble de santé mentale probable (anxiété généralisée ou dépression majeure) » : cela concernait 24 % des femmes contre 19 % des hommes, ainsi que 37 % des 18-24 ans, 32 % des anglophones et 30 % des travailleur·ses de la santé.

Dans le cadre de sondages sur les attitudes et comportements, l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) a questionné régulièrement depuis le début de la pandémie un panel Web d'adultes québécois[35]. Entre un pic fin 2020 et juillet 2022, la proportion des personnes présentant un score de **détresse psychologique** élevé a diminué de moitié pour les deux sexes, passant de 20 % à 9 % pour les femmes et de 15 % à 8 % pour les hommes. Quant à la perception de la santé mentale, elle a peu varié selon le sexe sur la période, mais plutôt selon l'âge des répondant·es : 15 % des femmes et 12 % des hommes percevaient leur santé mentale comme « passable » ou « mauvaise » fin juin-début juillet 2022, mais c'était le cas de 29 % des 18-24 ans et de 18 % des 25-44 ans, cette part diminuant à mesure de l'avancement en âge.

Par contre, le s**entiment d'inquiétude** apparaît différencié selon les genres[36] : en juillet 2022, les femmes étaient plus enclines que les hommes à s'inquiéter « à l'idée d'attraper la COVID-19 », de « transmettre la COVID-19 aux personnes de mon entourage » ou encore de « perdre un être cher à cause de la COVID-19 ». De telles inquiétudes étaient également plus importantes chez les 60 ans et plus. Cette surreprésentation peut être reliée à la prédominance féminine dans le travail de soin, y compris la proche aidance.

Des données récentes produites par Statistique Canada et concernant les Canadien·nes de 12 ans et plus[37] montrent une détérioration de l'**état de la santé mentale** de l'automne 2020 au début 2022. Cette détérioration varie selon les groupes de la population :

- Entre septembre-décembre 2020 et septembre 2021-février 2022, la santé mentale évaluée comme étant « très bonne » ou « excellente » est passée de 60 % à 55 % chez les femmes et de 68 % à 62 % chez les hommes.

33. Thomas Bastien, Anne-Marie Morel et Sandy Torres (2020), *op. cit.*, p. 23.
34. Mélissa Généreux et Elsa Landaverde (2021). *Impacts psychosociaux de la pandémie de COVID-19 : résultats d'une large enquête québécoise*, rapport 4e phase, Université de Sherbrooke, p. 4-5.
35. INSPQ (2022). Pandémie, santé mentale, résilience et sentiment de solitude – 12 juillet 2022, *COVID-19 : sondages sur les attitudes et comportements des adultes québécois*, [En ligne].
36. INSPQ (2022). Faits saillants du 26 juillet 2022, *COVID-19 : sondages sur les attitudes et comportements des adultes québécois*, [En ligne].
37. Statistique Canada (2022, 7 juin). La santé mentale autoévaluée..., *op. cit.*

- Sur la période, cette proportion est passée de 53 % à 44 % pour la population autochtone, soit des taux nettement plus faibles que pour la population non autochtone (respectivement 64 % et 59 %).
- Seulement 35 % des personnes lesbiennes, gaies ou bisexuelles ont évalué leur santé mentale « très bonne » ou « excellente » fin 2021-début 2022, contre 40 % un an plus tôt.

Par ailleurs, une étude québécoise réalisée de mars à juillet 2020 auprès de 2 908 personnes s'identifiant comme **LGBTQIA+** corrobore ces résultats[38] : les minorités sexuelles et de genre ont le plus souffert, en particulier les sous-groupes marginalisés comme les personnes bisexuelles et asexuelles et, dans une moindre mesure, les personnes aux identités de genre multiples. Ces personnes ont vécu au cours de leur vie plusieurs formes de stigmatisation. Pendant la pandémie, elles ont été privées de soutien et de ressources communautaires qui agissent comme « effet tampon » contre la dépression de façon quatre fois plus forte que pour les personnes hétérosexuelles cisgenres.

Enfin, seulement 40 % des 15-24 ans ont déclaré être en excellente ou en très bonne santé mentale au début de la pandémie, en avril 2020, comparativement à 62 % en 2018[39]. Les problèmes de santé mentale ont particulièrement affecté les **étudiantes** des cycles supérieurs d'après une recherche réalisée en mai 2020 auprès de 1 790 personnes aux études dans trois universités du Québec[40]. L'anxiété et les symptômes de dépression ressentis découlaient d'une plus grande charge mentale liée aux responsabilités de conciliation travail-famille, d'une adaptation plus difficile à l'enseignement à distance ainsi que d'inquiétudes plus grandes à l'égard de la COVID-19. De plus, les professeures d'université ont rapporté devoir jongler entre des exigences de compétitivité et celles de la conciliation travail-famille[41] plus prégnantes que chez les professeurs. Ces derniers ont davantage tendance (20 %) à se reposer sur leur partenaire pour s'occuper des enfants que leurs homologues féminines (5 %)[42].

38. Silke Jacmin-Park *et al.* (2022). Mental Health and Social Support of Sexual and Gender Diverse People from Québec, Canada During the COVID-19 Crisis, *LGBT Health*, *9*(3), 151-160.
39. Statistique Canada (2022, 6 mai). La santé mentale des jeunes revient sous les feux de la rampe, alors que la pandémie s'éternise, *StatsCAN Plus*, [En ligne].
40. Jaunathan Bilodeau *et al.* (2021). Gender, work-family conflict and depressive symptons during the COVID-19 pandemic among Quebec graduate students, *Preventive Medicine Reports*, 24.
41. Jo Augustus, (2021). The Impact of the COVID-19 Pandemic on Women Working in Higher Education, *Frontiers in Education*, 6.
42. Londa Schiebinger, Andrea Davies Henderson et Shannon K. Gilmartin (2008). *Dual-career Academic Couples: What universities Need to Know*, M. R. Clayman Institute for Gender Research, Stanford University.

La santé mentale des femmes enceintes

De nombreuses études ont mis en lumière la prévalence de la dépression, de l'anxiété et du stress chez les femmes enceintes pendant la pandémie de la COVID-19[43]. Ces études soulèvent des interrogations sur les droits et l'autonomie reproductive des femmes enceintes en contexte pandémique.

L'étude *Conception*, lancée en juin 2020 et toujours en cours, évalue les effets de la crise sanitaire sur les symptômes dépressifs ou anxieux et le stress des femmes enceintes. Plus de 3 000 Canadiennes ont été recrutées sur les médias sociaux et dans certaines cliniques obstétricales entre juin 2020 et août 2021, soit 2 574 femmes enceintes et 626 femmes ayant accouché[44]. Après trois vagues de pandémie, 23 % des participantes présentaient des symptômes dépressifs sévères, tandis que 40 % présentaient des symptômes modérés à sévères. La deuxième vague de la pandémie, entre décembre 2020 et avril 2021, a été la plus éprouvante pour la santé mentale et reproductive des femmes enceintes, parmi les trois vagues analysées.

L'isolement et le stress sont les causes principales de ces symptômes : les restrictions sanitaires ont bouleversé les expériences de grossesse et d'accouchement. Une chercheuse a dénoncé des atteintes aux droits reproductifs des femmes : « la décision [d'un hôpital] d'interdire complètement l'accompagnement des femmes durant l'accouchement au printemps 2020 constitue un exemple d'atteinte injustifiée et disproportionnée à leurs droits[45] ». Les suivis médicaux ont également été revus pendant la pandémie : au lieu de rencontres sur place, des rencontres téléphoniques ont été organisées, ce qui a pu générer beaucoup de stress. La peur de contracter le virus et ses effets potentiels sur le bébé ont également augmenté le niveau d'anxiété chez les futures mères.

43. Roxanne Lemieux *et al.* (2021). Association entre la fréquence de consultation des médias d'information et la détresse psychologique chez les femmes enceintes durant la pandémie de COVID-19, *The Canadian Journal of Psychiatry*, *66*(1), 34-42; Justine Fortin *et al.* (2022). The Impact of Canadian Medical Delays and Preventive Measures on Breast Cancer Experience, *Canadian Journal of Nursing Research*; J. Lalor *et al.* (2021). Balancing restrictions and access to maternity care for women and birthing partners during the COVID-19 pandemic, *An International Journal of Obstetrics and Gynaecology*, *128*(11); Gabrielle Duguay *et al.* (2022). Socioemotional development in infants of pregnant women during the COVID-19 pandemic, *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, *16*(1), 28; Catherine Côté *et al.* (2022). Comprendre la douleur chronique au spectre du genre, *Comprendre*, 15; Audrey Ferron-Parayre (2022). Les droits des femmes en matière de santé reproductive, *Les Cahiers de droit*, *63*(1), 43.
44. Centre de recherche CHU Sainte-Justine (2022, 22 juillet). *Plus que le virus Zika ou la crise du verglas, la COVID-19 affecte la santé mentale des femmes enceintes,* [En ligne].
45. Audrey Ferron-Parayre (2022), *op. cit*., p. 75.

Accentuation de l'isolement

L'isolement social

La pandémie a eu un impact considérable sur les liens sociaux en général. En effet, les mesures prises pour limiter la propagation de la maladie à coronavirus 2019 et protéger les plus vulnérables de complications graves à la suite d'une infection ont cependant affecté les lieux de sociabilité comme le travail, l'école, la vie de quartier ou encore la vie associative. Plusieurs études ont mis en évidence une augmentation de l'isolement social pendant la pandémie, soit le manque de liens sociaux significatifs, en quantité ou en qualité. Or, les conséquences de l'isolement social sur l'état de santé physique et mentale sont largement documentées. Le rapport synthèse 2 du Projet résilience[46] est consacré à cette question.

En plus des jeunes, les personnes aînées ont aussi été parmi les personnes les plus affectées par l'isolement social, en particulier celles vivant seules à domicile. L'Observatoire de l'action communautaire autonome (ACA) a souligné que les mesures de confinement instaurées pour protéger les personnes aînées les ont toutefois isolées et rendues plus susceptibles de vivre des stigmatisations et des discriminations dans les lieux publics, comme à l'épicerie[47]. La réduction des contacts avec les familles et la peur de contracter la maladie ont pu entraîner une détérioration de la santé mentale des aîné·es[48].

Selon les données issues de l'Étude longitudinale canadienne sur le vieillissement (ELCV), les femmes aînées ont davantage éprouvé un sentiment de solitude pendant la pandémie : ce sentiment a augmenté de 67 % chez les 65-74 ans et de 37 % chez les 75-84 ans, alors que ces proportions s'établissent respectivement à 45 % et 33 % chez les hommes[49]. Cet écart genré s'expliquerait entre autres par le fait que les aînées sont plus nombreuses au-delà d'un certain âge en raison de leur meilleure espérance de vie.

L'isolement des populations rurales

Une étude québécoise souligne les spécificités du vécu des populations rurales pendant la pandémie. Parmi ces populations figurent notamment les agriculteurs et agricultrices et les populations autochtones. L'équipe de recherche a identifié une série de facteurs de vulnérabilité qui ont fragilisé davantage les populations en milieu rural et limité leur capacité à s'adapter au contexte pandémique, dont les difficultés d'accès aux

46. François Benoit et Sandy Torres (2022). *Isolement social, pandémie et politiques publiques*, rapport synthèse 2 du Projet résilience, Montréal, Observatoire québécois des inégalités.
47. Observatoire de l'ACA (2021). *COVID-19 – Impacts sur les populations du point de vue des organismes communautaires, partie 1 : augmentation de l'isolement et de la détresse*, cahier, p. 5.
48. CCLPES (2021). *Avis préliminaire portant sur les impacts de la pandémie sur les populations vulnérables*, Québec.
49. Andrew V. Wister et Laura Kadowaki (2021). *Isolement social chez les aînés pendant la pandémie*, Emploi et Développement social Canada, p. 12.

technologies de communication, la faible numératie et le manque d'accès aux services de santé et services sociaux.

- La difficulté d'accès à Internet haut débit ou à un réseau de téléphonie mobile renforce la « vulnérabilité psychosociale » de ces populations, limite la possibilité de télétravailler et de suivre des activités ou l'enseignement en ligne. Ces **inégalités numériques** se manifestent par « une augmentation du sentiment d'isolement, du stress et de l'anxiété, tout en affectant la capacité de résilience des communautés rurales[50] ».
- La faible littératie numérique constitue un obstacle à la compréhension des messages de la santé publique notamment. Cet obstacle concerne cependant diverses populations. Par exemple, dans son avis préliminaire, le Comité consultatif de lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale (CCLPES) signale également le défi que posent « la compréhension de ces informations et le respect des consignes [...] pour les personnes avec des limitations fonctionnelles[51] ».
- Les enjeux d'accès aux services de santé et services sociaux de première ligne que connaissent les populations vivant dans des **régions ou communautés éloignées** ont été exacerbés pendant la pandémie. Dans le cas des populations autochtones, l'éloignement et la réduction des services combinés à la prévalence de maladies chroniques et aux problèmes de surpeuplement des logements ont augmenté leur risque de contracter le virus[52].

Aggravation de l'insécurité alimentaire

L'insécurité alimentaire réfère à un accès inadéquat ou incertain aux aliments en raison d'un manque de ressources financières[53]. Au Québec, la proportion d'adultes vivant dans un ménage en situation d'insécurité alimentaire a atteint le pic de 26 % en avril 2020, puis s'est maintenue à plus ou moins 18 %. Cette proportion est remontée depuis la fin 2021 pour grimper à 24 % en juillet 2022[54]. Les jeunes adultes (18-44 ans), les personnes vivant seules, les ménages avec enfants et les ménages défavorisés matériellement ainsi que les personnes immigrantes étaient les groupes les plus exposés à l'insécurité alimentaire. Celle-ci était aussi particulièrement élevée chez les adultes qui avaient perdu leur emploi ou étaient en arrêt de travail. Si l'aggravation de l'insécurité alimentaire en 2020 résulte de la baisse de l'activité économique et des pertes d'emploi consécutives à la crise

50. Lily Lessard, Dominic Simard et Marie-Hélène Morin (2021). Vulnérabilités psychosociales des populations rurales du Québec en temps de pandémie, *Santé publique*, *33*(6), p. 902.
51. CCLPES (2021). *Avis préliminaire..., op. cit.,* p. 20.
52. Voir aussi Conseil du statut de la femme (2020, 23 juillet). Femmes autochtones, immigrantes ou racisées dans l'œil de la pandémie, Dossier *Les femmes et la pandémie*, [En ligne].
53. Céline Plante *et al.* (2021). Insécurité alimentaire en temps de pandémie de la COVID-19 et inégalités en alimentation au Québec, *Nutrition Science en évolution*, *18*(3), 9-15.
54. INSPQ (2022). Pandémie et insécurité alimentaire – 26 juillet 2022, *COVID-19 : sondages sur les attitudes et comportements des adultes québécois*, [En ligne].

sanitaire, il y a lieu de penser que la remontée observée en 2022 découle de l'inflation et de la crise du logement.

Une étude du CRISES[55] sur la situation dans Montréal-Nord rapporte que, pendant les trois premières vagues de la pandémie, le secteur communautaire a reçu de nombreuses demandes de personnes qui vivaient déjà des problèmes d'accès à l'alimentation avant la pandémie ainsi que de nouvelles personnes. Les raisons étaient variées : manque de ressources financières, horaires inadéquats des épiceries, difficulté à se déplacer.

Cette situation s'inscrit dans des problématiques plus larges qui touchent les femmes et en particulier les mères ou les futures mères, comme le signale un rapport de la Fondation Olo paru en 2021. L'accès aux aliments abordables s'imbrique avec d'autres facteurs de risque exacerbés depuis le début de la pandémie, comme les troubles mentaux, l'isolement des familles, les difficultés d'accès aux services et aux ressources, la perte d'un emploi, la hausse de la violence conjugale ou encore l'absence d'un réseau de soutien[56]. Les futures mères en difficultés financières ont rapporté de nombreux symptômes de dépression et d'anxiété liés à l'insécurité alimentaire.

Itinérance

Une grande partie de la littérature sur l'itinérance porte principalement sur les expériences des hommes. Or, les femmes constitueraient environ un quart de la population itinérante au Canada en tenant compte de « l'itinérance cachée »[57]. En effet, les données portent le plus souvent sur les refuges pour femmes victimes de violence, mais les femmes et en particulier les mères peuvent se déplacer d'un endroit à un autre, chez leur entourage notamment. Certaines sont forcées de se prostituer pour survivre, tandis que d'autres sont exploitées par le biais de la traite de personnes. Un certain nombre de femmes sont logées provisoirement et risquent de vivre une situation d'itinérance en cas de crise, par exemple une escalade de violence par le conjoint, une séparation conjugale ou une expulsion[58].

Selon un avis du Conseil des Montréalaises, diverses formes de violence, souvent imbriquées, augmentent le risque de se trouver à la rue : violence conjugale, institutionnelle, coloniale ou économique[59]. Il y a une surreprésentation des membres des communautés LGBTQIA+ dans la population itinérante, ainsi que des femmes

55. Isabel Heck *et al.* (2022). Effets de la pandémie COVID-19 sur les organismes communautaires de Montréal-Nord : constats et perspectives, *Les Cahiers du CRISES*, ET2202, p. 41.
56. Fondation Olo (2021). *Pandémie et suivi Olo : focus sur le travail des intervenantes et la réalité des familles à l'automne 2021*, rapport.
57. Conseil des Montréalaises (2017). *L'itinérance des femmes à Montréal : voir l'invisible*, avis, Montréal.
58. Anne Andermann *et al.* (2021). Interventions fondées sur des données probantes et pratiques exemplaires en matière de soutien apporté aux femmes en situation ou à risque d'itinérance, *Promotion de la santé et prévention des maladies chroniques au Canada*, *41*(1), p. 2.
59. Conseil des Montréalaises (2017), *op. cit., p. 10.*

autochtones et de celles issues de l'immigration. Ces dernières se trouvent à l'intersection des oppressions, ce qui signifie que plusieurs facteurs amplifient leur isolement et leur risque d'être à la rue : les « cicatrices de la colonisation », la barrière linguistique et la méconnaissance du système d'immigration, de santé et de services sociaux figurent parmi ces facteurs aggravants. Par ailleurs, les autorités peineraient à prendre en compte les besoins spécifiques de ces femmes marginalisées.

Une étude de 2021 portant sur les pratiques exemplaires en matière de soutien apporté aux femmes itinérantes[60] souligne que les inégalités entre les genres et l'exposition à la violence représentent des facteurs structurels de l'itinérance chez les femmes. La violence exercée par un partenaire intime, la précarité et l'itinérance chez les femmes sont interreliées : les femmes se retrouvent dans la rue à la suite d'épisodes de violence, et une fois dans la rue, lieu de reproduction des inégalités de genre, elles sont plus susceptibles de subir de la violence à nouveau[61]. Les femmes de la diversité sexuelle seraient plus à risque de vivre de telles violences.

La crise sanitaire a renforcé ces difficultés à cause de la réduction des ressources disponibles comme les refuges et les ressources communautaires, voire de leur fermeture, comme pour les hébergements d'urgence à Montréal en juillet 2020[62]. Les femmes ont vécu de grandes difficultés pour accéder à des espaces sécuritaires, et les mesures sanitaires visant à limiter la propagation de la COVID-19, comme le confinement et la distanciation physique, ont aggravé la situation. Des chercheuses signalent que « la distanciation n'est pas adaptée au monde de la rue » et que les femmes itinérantes restent souvent en groupe « pour assurer leur sécurité, surtout la nuit »[63].

Pour surmonter ces défis, les femmes en situation d'itinérance peuvent avoir recours à la consommation de substances psychoactives[64]. Or, le renforcement du contrôle aux frontières en contexte pandémique a freiné l'entrée de ces substances au pays et entraîné certains risques pour les consommateur·trices : sevrages involontaires, recours à des drogues de moins bonne qualité, risques de surdose et de passage à l'acte suicidaire[65].

Divers regroupements d'organismes de défense des droits rappellent que l'augmentation des loyers et le manque de logements sociaux alimentent le risque d'itinérance et le risque de vivre des situations de violence domestique[66].

---

60. Anne Andermann *et al.* (2021), *op. cit.*
61. Marie-Marthe Cousineau *et al.* (2021). *Violence faite aux femmes de la part de partenaires intimes et itinérance*, rapport, programme action concertée, Fonds de recherche du Québec – Société et culture.
62. Céline Bellot (2020, 15 octobre). COVID-19 et itinérance : enjeux et prospective, *Options politiques*, IRPP, [En ligne] et Caroline Leblanc, Karine Bertrand et Christine Loignon (2020). Les conséquences de la pandémie de COVID-19 chez les personnes qui vivent en situation d'itinérance, *Intervention*, 59-78.
63. Caroline Leblanc, Karine Bertrand et Christine Loignon (2020), *op. cit.*, p. 64 et 41.
64. Marie-Marthe Cousineau *et al.* (2021), *op. cit.*, p. 7.
65. Caroline Leblanc, Karine Bertrand et Christine Loignon (2020), *op. cit.*, p. 60.
66. Regroupement des comités logement et associations de locataires du Québec (2020, 1er mars). *Pénurie de logements : des conséquences dramatiques pour de trop nombreuses femmes!*, communiqué, [En ligne].

Violence conjugale

Les violences envers les femmes ont particulièrement augmenté depuis le début de la pandémie. Selon le Conseil du statut de la femme, 1 femme sur 10 craignait la violence familiale en période de confinement[67]. Le Québec a enregistré une augmentation des demandes d'aide, par exemple à SOS violence conjugale et dans les maisons d'hébergement pour femmes victimes de violence conjugale, ainsi qu'une hausse frappante des féminicides au début 2021[68]. En octobre 2021, 18 % des Québécoises en couple déclaraient subir au moins un comportement violent de leur partenaire (p. ex. violence physique, violence psychologique et violence verbale) d'après les estimations de chercheuses en santé communautaire de l'Université de Sherbrooke[69].

D'après un rapport de l'Observatoire canadien du féminicide pour la justice et la responsabilisation, l'**isolement** social et géographique fait partie des facteurs aggravants de la violence conjugale[70]. Les périodes de confinement et les interdictions de rassemblement ont exacerbé la violence conjugale[71] en limitant l'accès au réseau d'aide. Un sondage réalisé en 2020 par le Regroupement des maisons pour femmes victimes de violence conjugale indiquait que la présence du conjoint à la maison faisait obstacle à la demande d'aide[72]. En plus de l'isolement social, les difficultés financières notamment peuvent « accroître le risque de violence familiale »[73].

La **précarité financière**, que les pertes d'emplois ont pu renforcer pendant la pandémie, prive les femmes de leur autonomie et les rend plus vulnérables à la violence basée sur le genre et à la violence familiale. Des études montrent qu'il peut être beaucoup plus difficile pour une victime de sortir d'une relation violente si elle a des enfants et qu'elle partage son domicile et ses ressources financières avec son partenaire. Le rapport de recherche *Violence faite aux femmes de la part de partenaires intimes et itinérance* souligne que la précarité économique peut mener certaines femmes à retourner auprès d'un conjoint au comportement violent afin d'éviter de se trouver en situation d'itinérance[74]. L'accès perturbé aux services de garde pendant la pandémie ainsi que la pénurie de logements abordables ont exacerbé ces risques.

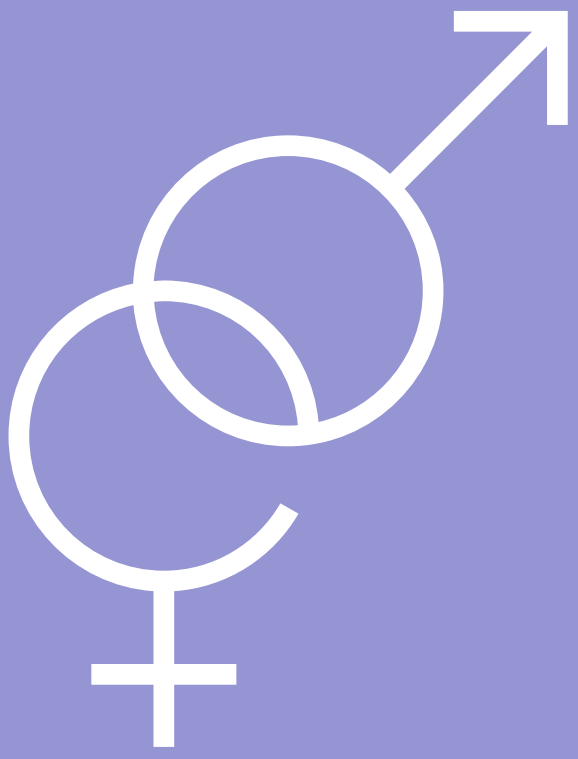
---

67. Conseil du statut de la femme (2020, 28 mai). Les violences conjugales au temps de la COVID-19, *Les femmes et la pandémie*, [En ligne].
68. Conseil du statut de la femme (2021, 21 avril). Les violences faites aux femmes en période de crise sanitaire, Dossier *Les femmes et la pandémie*, [En ligne].
69. Ariane Pelletier, Marie-Aude Picard-Turcot et Alycia Therrien (2022, mai). Violence conjugale subie par les femmes en temps de pandémie, *Bulletin vision santé publique*, 64, CIUSSS de l'Estrie-CHUS.
70. Observatoire canadien du féminicide pour la justice et la responsabilisation (2020). *#Cestunféminicide : comprendre les meurtres de femmes et de filles liés au sexe et au genre au Canada en 2020*, p. 56.
71. Mélanie Brunet (2021). *La maternité des femmes victimes de violence conjugale dans le contexte de la pandémie de Covid-19*, mémoire de maîtrise, Université d'Ottawa/École de service social.
72. Regroupement des maisons pour femmes victimes de violence conjugale (2021). *La demande d'aide des femmes victimes de violence conjugale pendant le confinement*, rapport de sondage.
73. Statistique Canada (2020, octobre). *Sécurité et criminalité dans les collectivités*, StatCan et la COVID-19, n° 11-631-X au catalogue.
74. Marie-Marthe Cousineau *et al.* (2021), *op. cit.*, p. 8.

En résumé

La revue de littérature montre que les femmes de toutes conditions socioéconomiques, mais tout particulièrement les moins nanties, ont subi de multiples répercussions de la pandémie de COVID-19 au cours des deux dernières années. Parmi les principales causes figurent leur prédominance dans les professions de la santé, davantage exposées au risque de contracter la maladie et dont les conditions de travail se sont détériorées pendant la pandémie, ainsi que leur surreprésentation dans des emplois peu rémunérés, notamment dans les métiers du *care*. Dans un contexte de fermeture d'écoles et de services de garde, les responsabilités familiales se sont alourdies, alors qu'elles incombaient déjà davantage aux mères. Autant de défis qui se répercutent sur la santé psychologique des femmes. De plus, entre autres effets dramatiques, une recrudescence de la violence conjugale a été observée à la suite des mesures de confinement.

Vécu de la pandémie selon le genre : résultats de l'enquête



Le Projet résilience a donné lieu à une enquête en deux volets (quantitatif et qualitatif) menée dans une perspective d'analyse différenciée selon les sexes plus (ADS+). Dans le cadre du projet, cette approche permet de mettre en évidence non seulement les différences entre les femmes et les hommes, mais aussi de croiser certains résultats obtenus selon le genre et d'autres variables telles que l'âge ou le statut d'immigration.

Cette section restitue les principaux résultats différenciés selon les genres et, en fonction de la pertinence, examine les inégalités face à la pandémie sous un angle intersectionnel. Les résultats sont issus d'une enquête menée en deux temps.

1. Le sondage réalisé par la firme Léger entre le 29 juin et le 15 juillet 2021, soit à la fin de la troisième vague, auprès d'un panel Web de 1 354 adultes résidant au Québec, s'exprimant en français ou en anglais et vivant dans un foyer appartenant aux 40 % les moins nantis financièrement. Le questionnaire explorait trois dimensions : le vécu de la pandémie, le recours à du soutien (prestations gouvernementales, ressources personnelles et communautaires) et les conditions de vie. Les principaux résultats du sondage sont détaillés dans le rapport synthèse 1 du projet. Ces résultats ne peuvent pas être généralisés aux personnes en situation de très grande pauvreté, difficiles à rejoindre au moyen de sondages en ligne.
2. Une série de trois entrevues semi-directives menée auprès de 50 volontaires recrutés parmi les personnes sondées, entre les mois d'août 2021 et de février 2022, soit au cours des quatrième et cinquième vagues de COVID-19. Les guides d'entrevue encadrant ces rencontres comportaient des questions ouvertes sur l'état de santé général, les obstacles rencontrés, les stratégies d'adaptation et les ressources mobilisées. Les résultats d'ensemble du suivi longitudinal sont détaillés dans le rapport synthèse 4 du projet.

Profil des personnes sondées selon le genre

La population à l'étude correspond aux 40 % des personnes avec les plus bas revenus sur la répartition de l'ensemble des revenus au Québec. Cette population a été délimitée approximativement au moyen des indicateurs suivants :

- la limite supérieure du revenu total selon le décile du revenu ;
- le revenu total médian selon le type de famille et la taille du ménage ;
- le seuil de faible revenu selon la Mesure du faible revenu (MFR).

L'éligibilité au sondage a été vérifiée par deux questions : 1) sur le revenu total (avant impôt) de tous les membres du foyer de l'année précédente et 2) sur le nombre de personnes composant le ménage. Les résultats ont été pondérés à l'aide des plus récentes données de Statistique Canada disponibles au moment du sondage.

La pondération a porté sur le sexe, l'âge, la région du Québec, la langue maternelle, la scolarité, la présence d'enfants dans le ménage, le statut d'immigration, le statut de minorité visible et le statut d'Autochtone. La pondération fait en sorte que les résultats tendent à refléter la population à l'étude, soit les 40 % individus les moins nantis sur le plan financier (estimés selon les questions d'éligibilité au sondage).

Le tableau suivant détaille les caractéristiques de l'échantillon selon le genre.

Caractéristiques de l'échantillon du sondage Léger/Observatoire selon le genre

VARIABLE ET MODALITÉS		FEMMES (N = 749)	HOMMES (N = 604)	ENSEMBLE (N = 1 354)
ÂGE	**18-34 ans**	**28 %**	**31 %**	**29 %**
	35-64 ans	**47 %**	**45 %**	**46 %**
	65 ans ou plus	**25 %**	**23 %**	**24 %**
SCOLARITÉ	**Secondaire ou moins**	**39 %**	**41 %**	**40 %**
	Collégial	**44 %**	**42 %**	**43 %**
	Universitaire	**16 %**	**17 %**	**17 %**
RÉGION DE RÉSIDENCE	**RMR de Montréal**	**49 %**	**48 %**	**48 %**
	RMR de Québec	**8 %**	**7 %**	**8 %**
	Autres régions	**43 %**	**45 %**	**44 %**
LANGUE MATERNELLE	**Français**	**76 %**	**77 %**	**77 %**
	Anglais	**9 %**	**10 %**	**10 %**
	Autres	**14 %**	**13 %**	**13 %**
PERSONNES IMMIGRANTES		**13 %**	**16 %**	**15 %**
MINORITÉS VISIBLES		**15 %**	**17 %**	**16 %**
PERSONNES AUTOCHTONES		**3 %**	**3 %**	**3 %**
PRÉSENCE D'ENFANTS		**33 %**	**27 %**	**30 %**
PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP		9 %	10 %	10 %
PERSONNES LGBTQIA+		5 %	9 %	7 %
REVENU TOTAL DU FOYER ≤ 30 000 $ PAR AN		39 %	33 %	36 %
LOCATAIRE		51 %	45 %	48 %
SITUATION D'EMPLOI	En emploi ou recherche d'un emploi	50 %	56 %	53 %
	Pas en emploi	50 %	44 %	47 %
STATUT MATRIMONIAL	Célibataire	34 %	35 %	35 %
	Marié(e) ou conjoint(e) de fait	46 %	57 %	51 %
	Veuf(ve), séparé(e) ou divorcé(e)	19 %	8 %	14 %
TAILLE DE L'AGGLOMÉRATION	Grande (100 000 hab. et +)	41 %	43 %	42 %
	Moyenne (30 000 à 99 999 hab.)	23 %	24 %	24 %
	Petite (1 000 à 29 999 hab.) et rural	31 %	30 %	30 %

* **En gras, variables faisant l'objet d'une pondération**

** En vert, % significativement supérieur par rapport au % total des autres répondant·es concerné·es et, en rouge, % significativement inférieur, si les tests statistiques appliqués par la firme de sondage confirment la différence.

EN SAVOIR PLUS

Quelques définitions

ADS+ ou ACS+ : L'analyse différenciée selon les sexes plus (ADS+) ou l'analyse comparative entre les sexes (ACS+) examine les différences biologiques, économiques, socioculturelles, etc. entre les femmes et les hommes, mais aussi l'interaction d'autres facteurs comme l'âge, l'origine ethnique, le handicap. Ces approches prennent en compte les appartenances multiples dans une perspective intersectionnelle afin de favoriser l'atteinte de l'égalité entre les femmes et les hommes et de réduire les inégalités entre les femmes.

LGBTQIA+ : Personnes s'identifiant comme lesbiennes, gai·es, bisexuelles, trans, queers, intersexes, asexuelles ou autres (c'est-à-dire qui sont non hétérosexuelles, non cisgenres ou non dyadiques).

Personnes autochtones : Personnes s'identifiant comme membres des Premières Nations de l'Amérique du Nord, Métis ou Inuit.

Personnes immigrantes : Personnes à qui le droit de résider au pays en permanence a été accordé par les autorités de l'immigration, selon Statistique Canada. Ce statut ne comprend donc pas notamment les titulaires d'un permis de travail ou d'études, qui sont considérés comme résident·es non permanent·es.

Minorités visibles : « [...] personnes (autres que les Autochtones) qui ne sont pas de race blanche ou qui n'ont pas la peau blanche », peu importe leur lieu de naissance, selon la *Loi sur l'équité en matière d'emploi*.

Personnes racisées : « Personne qui appartient, de manière réelle ou supposée, à un des groupes ayant subi un processus de racisation. La racisation est un processus politique, social et mental d'altérisation. [...] la race n'est ni objective, ni biologique mais [elle] est une idée construite qui sert à représenter, catégoriser et exclure l'Autre », selon la Ligue des droits et des libertés.

Personnes avec un handicap : Personnes ayant une limitation récurrente et significative de son autonomie à cause d'une déficience, d'un trouble physiologique, d'un trouble psychologique, ou d'une incapacité.

Source : Gouvernement du Canada, Qu'est-ce que l'Analyse comparative entre les sexes plus?; Secrétariat à la condition féminine, ADS / Définition; Gouvernement du Canada, Bureau de la traduction, *Lexique sur la diversité sexuelle et de genre*; Statistique Canada, Identité autochtone de la personne, mise à jour le 28-10-2021; Statistique Canada, Classification pour le statut d'immigrant, mise à jour le 1er-11-2021 et Institut de la statistique du Québec (2020). *Annuaire québécois des statistiques du travail*, 16, Québec; *Le grand dictionnaire terminologique,* fiche « Handicap ». (Pages consultées le 30 juin 2022)

L'échantillon de personnes appartenant aux 40 % les moins nanties se compose de **749 femmes** et de 604 hommes, qui représentent respectivement **53 %** et 47 % des 1 354 personnes sondées. Les femmes se trouvent donc sensiblement surreprésentées dans la population la moins nantie sondée par rapport à leur proportion dans l'ensemble de la population québécoise, qui s'élevait à 50 % lors du Recensement de 2016. De plus, la proportion des femmes indiquant vivre dans un foyer à faible revenu est significativement plus élevée que celle des hommes : **le revenu total du foyer ne dépasse pas 30 000 $ par an pour 39 % des femmes sondées** contre 33 % pour les hommes sondés et 36 % pour l'ensemble de l'échantillon. Ces résultats font écho aux statistiques officielles qui montrent entre autres un nombre plus important de femmes parmi les quatre premiers déciles de revenu (les 40 % revenus les plus bas) ainsi que la rémunération moins élevée des travailleuses par rapport aux travailleurs[75].

Par ailleurs, les répondantes sont plus nombreuses en proportion à être locataires de leur logement (51 % contre 45 % pour les répondants).

Concernant le statut matrimonial, la proportion de femmes séparées, divorcées ou veuves est plus du double de celle des hommes de l'échantillon (19 % contre 8 %). Ces derniers vivent majoritairement en couple (57 % des répondants sont mariés ou conjoints de fait).

Parmi les communautés LGBTQIA+ de l'échantillon, il y a une proportion plus élevée de personnes de sexe masculin (9 % contre 5 % de sexe féminin).

La composition de certains sous-groupes de femmes retient l'attention :

- Parmi les 28 **femmes autochtones** de l'échantillon, près de la moitié estiment vivre dans un ménage à faible revenu (13). Les deux tiers des femmes ayant répondu au sondage ont moins de 35 ans (18), résident en milieu urbain (18) et occupent un emploi (20). La moitié habitent dans une région située en dehors des régions métropolitaines de recensement (RMR) de Montréal ou de Québec. La plupart occupent un logement comme locataires (25), sont célibataires ou en couple (24) et sont francophones (21). Six femmes autochtones s'identifient aux communautés LGBTQIA+. Dans le sondage, l'appartenance autochtone est déterminée sur la base d'une déclaration à la question « *Vous considérez-vous comme...* », et il n'est pas possible de savoir si le statut d'Autochtone des répondant·es est reconnu en vertu de l'article 6 de la *Loi sur les Indiens*.
- Parmi les 94 **femmes immigrantes**, la plupart résident dans la RMR de Montréal (79). Elles sont 53 à s'identifier également à une minorité visible. Plus du tiers des immigrantes sondées sont âgées de moins de 35 ans (36) et une proportion similaire

75. Statistique Canada (2022). *Tableau Profil du recensement*, Recensement de la population de 2021, nº 98-316-X2021001 au catalogue, Ottawa, diffusé le 17 août 2022 [En ligne] et Institut de la statistique du Québec (2022). *Annuaire québécois des statistiques du travail : portrait des principaux indicateurs du marché et des conditions de travail, 2011-2021*, Québec, vol. 18, chapitre 5.

est allophone (37). La moitié des immigrantes sondées vivent dans des familles avec enfants. Elles se distinguent considérablement des femmes de l'ensemble de l'échantillon par leur **niveau de scolarité plus élevé** (58 ont un diplôme universitaire). Ainsi, une large majorité d'immigrantes sondées sont très scolarisées tout en situant le revenu de leur foyer parmi les 40 % les plus bas, ce qui est également le cas pour les immigrants sondés. Quant à leur situation d'emploi, elle se différencie surtout de celle des hommes immigrants de l'échantillon, un peu plus nombreux sur le marché du travail.

Répercussions différenciées de la pandémie

Cette section reprend des résultats du sondage présentés dans le rapport synthèse 1 du projet en les ventilant selon les genres ainsi que les principaux constats issus du suivi longitudinal qui sont toutefois davantage détaillés dans le rapport synthèse 4 consacré à ce volet qualitatif. Les thématiques renseignées ont porté pour l'essentiel sur :

- les difficultés rencontrées depuis le début de la pandémie ;
- les changements survenus dans le quotidien et l'exposition à la COVID-19 ;
- le sentiment d'isolement ;
- le recours à diverses ressources et stratégies d'adaptation.

L'enquête effectuée dans le cadre du Projet résilience ne prend donc pas en compte tout l'éventail des répercussions de la pandémie. La situation des femmes vivant de la grande pauvreté, qui n'ont pas accès à Internet ou qui ont un faible niveau de littératie figure parmi les angles morts du projet. En ce sens, la revue de littérature présentée dans la section précédente complète les résultats qui suivent.

La santé mentale est la première préoccupation des femmes sondées

Parmi une liste d'éléments susceptibles de représenter un problème lié à la pandémie, les femmes comme les hommes ont mentionné leur santé mentale, leur santé physique et les finances personnelles (voir le graphique suivant). La seule différence significative sur le plan statistique concerne sa propre santé mentale, pour laquelle les femmes sondées se sont montrées davantage préoccupées (42 %) que les hommes (32 %).

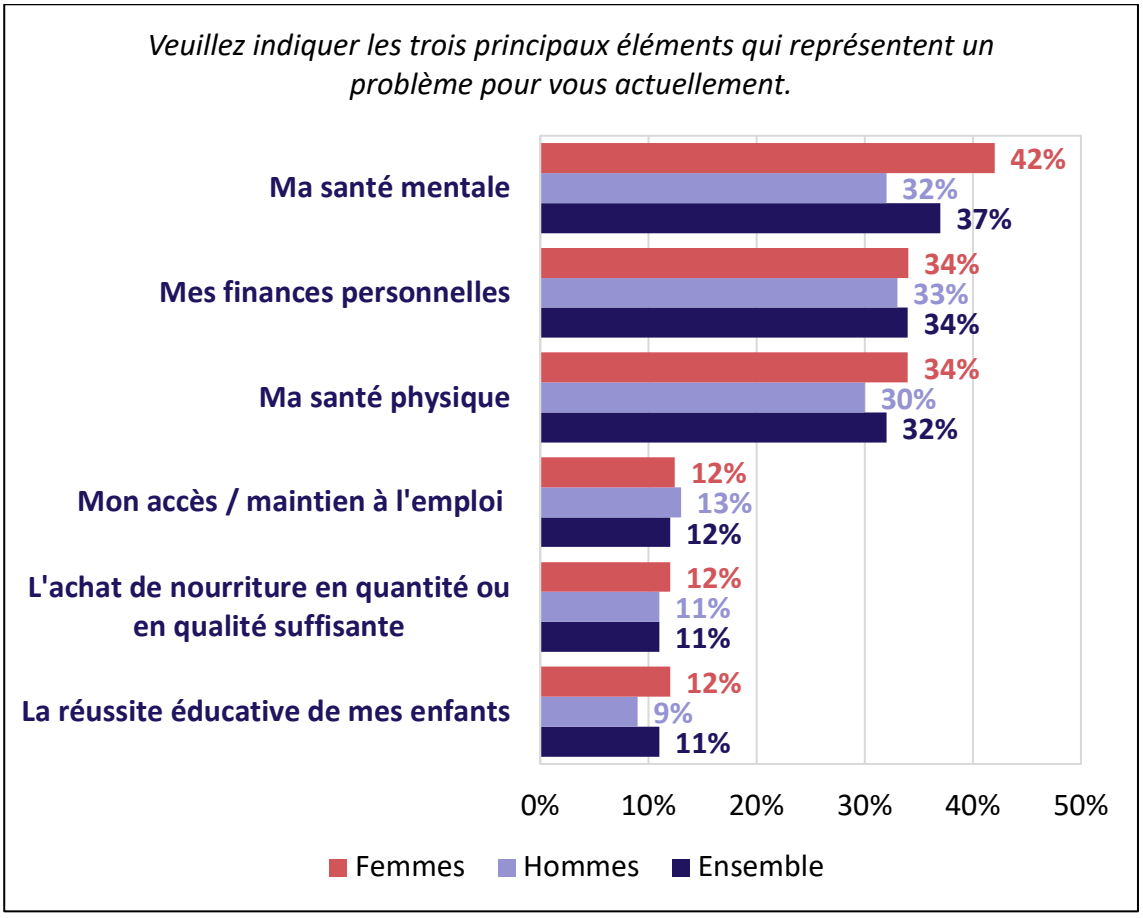
Également menée pendant la troisième vague, une enquête québécoise[76] portant sur un vaste échantillon d'adultes de toutes conditions socioéconomiques a mis en évidence des niveaux d'anxiété, de dépression et de stress post-traumatique plus élevés entre autres chez les femmes, les jeunes de 18 à 24 ans et les personnes aux études. Cette différence entre les sexes concernerait donc l'ensemble de la population, et pas seulement les groupes les moins nantis.

76. Mélissa Généreux et Elsa Landaverde (juin 2021). *Impacts psychosociaux de la pandémie de COVID-19 : résultats d'une large enquête québécoise*, rapport 4e phase, Université de Sherbrooke, p. 4-8.

Comme l'ont révélé plusieurs études, les jeunes femmes ont davantage fait part de difficultés reliées à la pandémie concernant leur bien-être émotionnel, psychologique et social. Dans le présent sondage réalisé après plus d'un an de pandémie, ce sont :

- un peu plus de 4 femmes âgées de 18 à 34 ans sur 10 (141 sur 326) qui déclaraient une préoccupation pour leur santé mentale, contre près de 3 jeunes hommes sondés sur 10 (54 sur 196).

La plupart des jeunes, qui sont aux études à temps plein ou bien sur le marché du travail, ont été confronté·es aux fermetures d'établissements d'enseignement, à l'enseignement à distance, à la fluctuation des heures travaillées et à l'adaptation aux mesures sanitaires en milieu de travail. La présente étude ne permet pas de déterminer pourquoi les jeunes femmes y auraient été plus sensibles. Toutefois, la revue de littérature suggère comme facteurs explicatifs une plus grande charge mentale liée aux responsabilités de conciliation travail-famille, une adaptation plus difficile à l'enseignement à distance ainsi que des inquiétudes plus grandes à l'égard de la COVID-19.



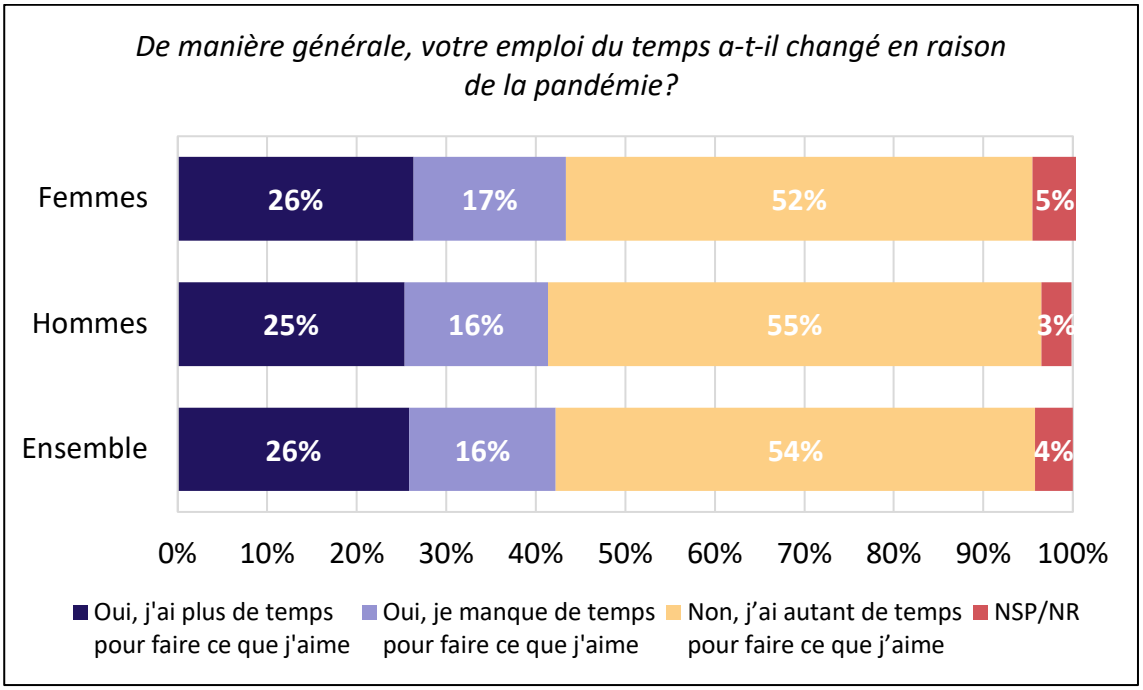
Source : Sondage Observatoire québécois des inégalités/Léger, juillet 2021.

L’emploi du temps bouleversé

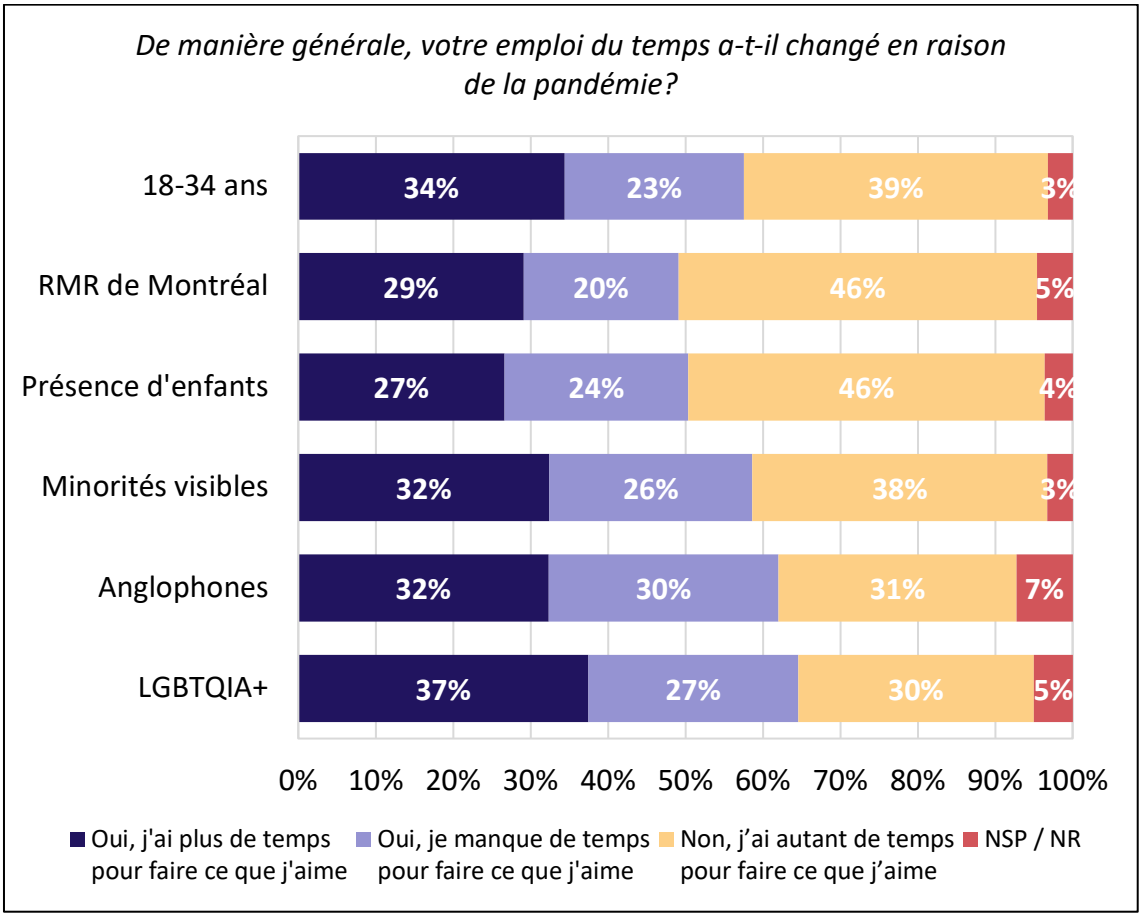
D’ailleurs, les 18-34 ans forment le sous-groupe le plus affecté par des changements de leur emploi du temps en raison de la pandémie.

Les deux graphiques suivants montrent que 42 % de l’ensemble des personnes sondées (26 % plus 16 %) ont déclaré que leur emploi du temps avait changé, tandis que c’est le cas pour 57 % (34 % plus 23 %) pour les 18-34 ans. Les jeunes femmes (137 sur 233) ne se distinguent pas des jeunes hommes (87 sur 144) sur ce plan-là. Ces changements ont affecté négativement 16 % des personnes sondées, mais ce sont 23 % des moins de 35 ans qui ont indiqué avoir manqué de temps pour faire ce qu’elles aimaient lors de la première année de pandémie.

En plus de l’âge, les réponses varient de façon significative sur le plan statistique selon la région de résidence, la présence d’enfants dans le foyer et l’appartenance à un groupe minoritaire.



Source : Sondage Observatoire québécois des inégalités/Léger, juillet 2021.



Source : Sondage Observatoire québécois des inégalités/Léger, juillet 2021.

De même, une proportion significativement plus grande de personnes occupant un emploi ou au chômage (50 %) ont vu leur quotidien bouleversé par la crise sanitaire : 31 % ont disposé de davantage de temps, tandis que 19 % ont manqué de temps (non illustré). Le suivi en entrevues indique que **les hommes comme les femmes ont vécu de nombreux bouleversements de leur activité professionnelle** durant deux années de pandémie : des mises à pied, des arrêts temporaires de travail, une diminution des heures travaillées ou une baisse d'activité, mais aussi parfois un surcroît de travail.

En plus de l'emploi et de la vie sociale, la pandémie a aussi amené des changements dans le domaine du **logement**, quelques personnes parmi celles interrogées ayant déménagé pour réduire leurs dépenses, d'autres ayant subi une expulsion ou une rénoviction.

Enfin, l'emploi du temps en tant que tel des **personnes à la retraite** semble avoir été peu affecté par la crise sanitaire selon le sondage : une proportion significativement supérieure à la moyenne des 65 ans et plus (73 % contre 54 %) ne rapporte pas de changement, de même que pour les résident·es de petites municipalités (61 %) (non illustré). Néanmoins, la pandémie a eu d'autres conséquences pour ces populations

relatives par exemple à l'isolement social, à l'accès aux soins de santé ou encore à l'augmentation du coût de la vie, comme le suivi en entrevues a permis de le constater.

Un rôle invisible mais essentiel

Plusieurs témoignages de femmes, en emploi ou pas, mettent en lumière le **rôle essentiel** qu'elles ont tenu tout au long des différentes vagues de la pandémie.

- À titre de grand-mère : plusieurs indiquent avoir assuré la garde de leurs petits-enfants lors des fermetures d'écoles ou de services de garde. Certaines travailleuses ont même devancé leur départ à la retraite pour s'occuper de leurs petits-enfants dans le contexte pandémique. Cela fait écho aux pertes d'emploi observées chez les femmes de 55 ans et plus (voir la revue de littérature).
- À titre de proche aidante : la volonté de protéger la santé fragile d'un conjoint plus âgé, en s'isolant pour limiter les risques d'infection, a également pu motiver le retrait de la vie active de femmes proches de la retraite parmi celles interrogées. Certaines aînées se sont confinées pour s'occuper de leur conjoint atteint de comorbidité.
- À titre de mère : elles ont soutenu leurs enfants adultes parfois en proie à de l'anxiété, à une mise à pied ou à une baisse de revenu.
- À titre de fille : aux dires de plusieurs aînées suivies en entrevue, l'aide apportée par leur(s) fille(s) leur a permis de traverser en particulier les premiers mois de la pandémie, par exemple lors d'un changement de résidence pour aîné·es ou pour la prise en charge des achats.
- Comme citoyenne : plusieurs femmes mentionnent l'aide qu'elles ont continué à apporter à leur voisinage ou à leur collectivité sous la forme de petits services, de soutien moral ou encore de bénévolat.

Ainsi, l'engagement de ces femmes auprès de leur entourage proche, aussi invisible que non reconnu, contribue pourtant grandement au fonctionnement de la société.

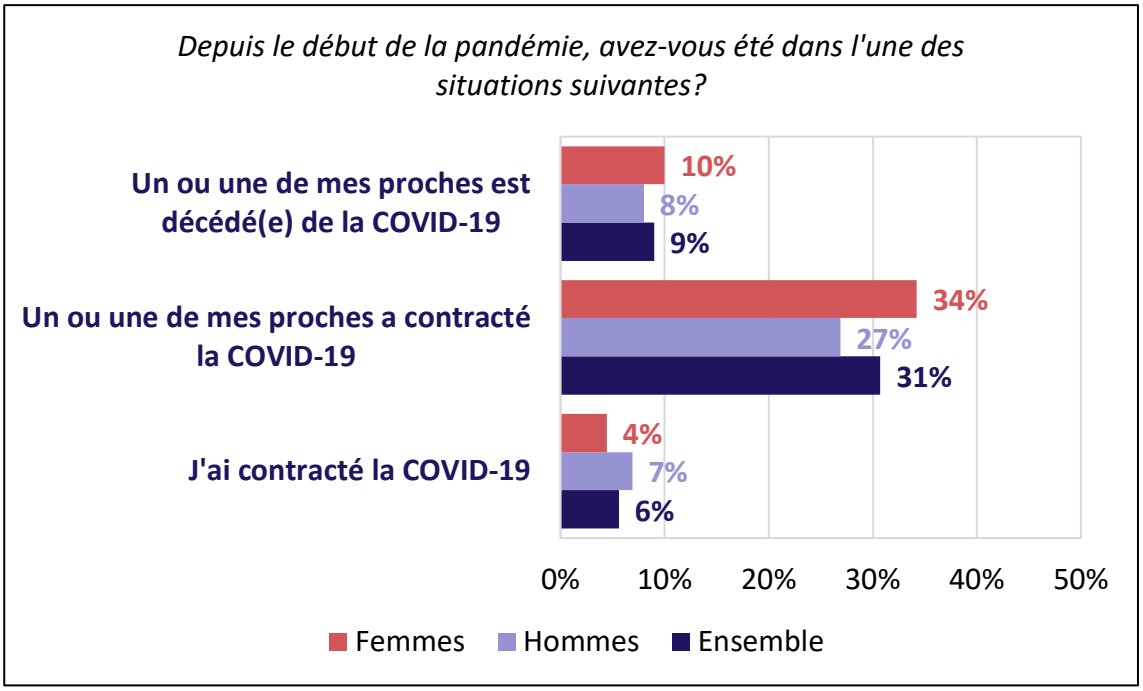
L'exposition à la maladie à coronavirus 2019

Il est établi que les taux de mortalité attribuables à la COVID-19 sont plus élevés chez les ménages à faible revenu[77].

Parmi les populations les moins nanties sondées après environ un an de pandémie, il n'y a pas de différences significatives sur le plan statistique selon le sexe pour ce qui est d'avoir soi-même contracté le virus ou de connaître une personne proche décédée de la COVID-19.

77. Statistique Canada (2021, 20 juillet). Les facteurs sociodémographiques et socioéconomiques qui sont liés aux taux de mortalité attribuables à la COVID-19, *Le Quotidien* et Agence de la santé publique du Canada (2022). *Inégalités sociales des décès liés à la COVID-19 au Canada, par caractéristiques individuelles et locales, de janvier 2020 à décembre 2020/mars 2021*, Ottawa.

Par contre, les femmes sont significativement surreprésentées parmi les personnes dont l'entourage proche (p. ex. famille, ami·e, colocataire) a contracté la COVID-19 au cours de la première année de pandémie (voir le graphique suivant). Parmi ce tiers de femmes qui connaissent une personne de leur entourage infectée par le coronavirus, il y a une proportion plus élevée de jeunes de moins de 35 ans (107 sur 269), de femmes s'identifiant à une minorité visible (56 sur 269) et d'immigrantes (48 sur 269), comparativement à leur part dans l'échantillon.

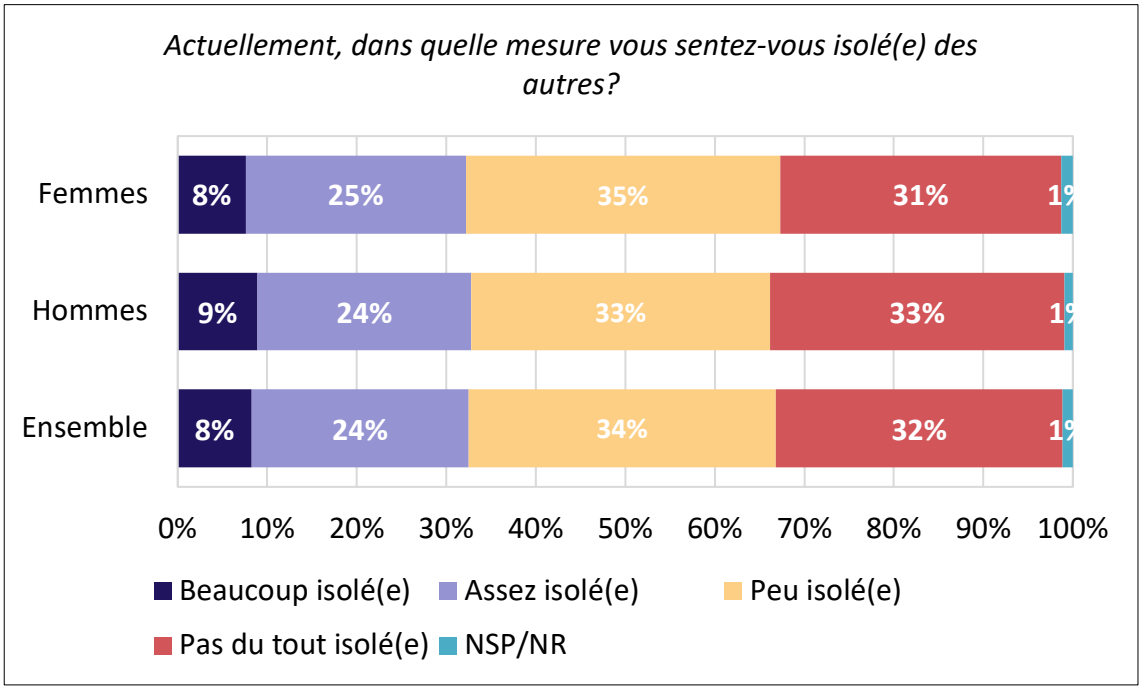


Source : Sondage Observatoire québécois des inégalités/Léger, juillet 2021.

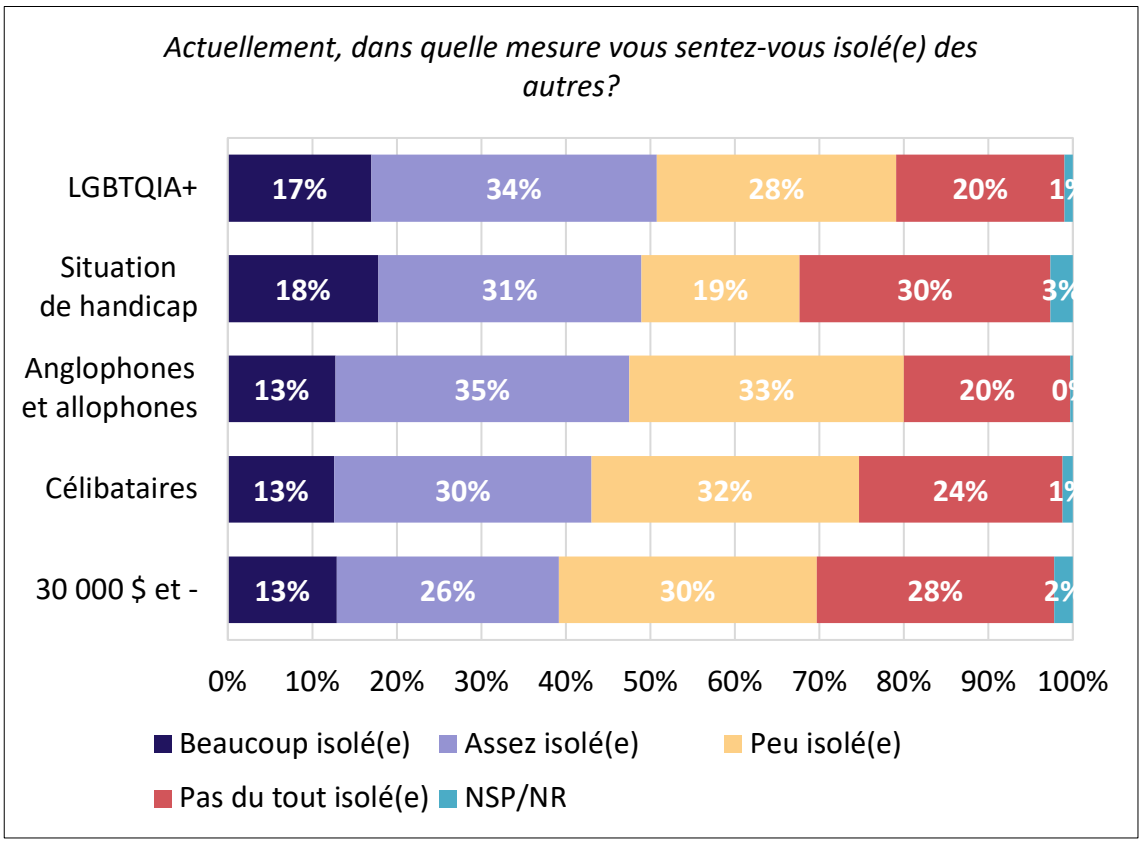
Le sentiment d'isolement semble relié au manque de ressources financières

Parmi les personnes sondées appartenant aux 40 % les moins nanties, peu de différences sont perceptibles entre les femmes et les hommes quant à leur sentiment d'isolement social, comme le montre le graphique suivant.

C'est 1 personne sur 3 qui a déclaré se sentir beaucoup ou assez isolée des autres après trois vagues de COVID-19. Cette proportion peut être considérée comme importante dans un contexte estival où plusieurs restrictions sanitaires étaient assouplies.



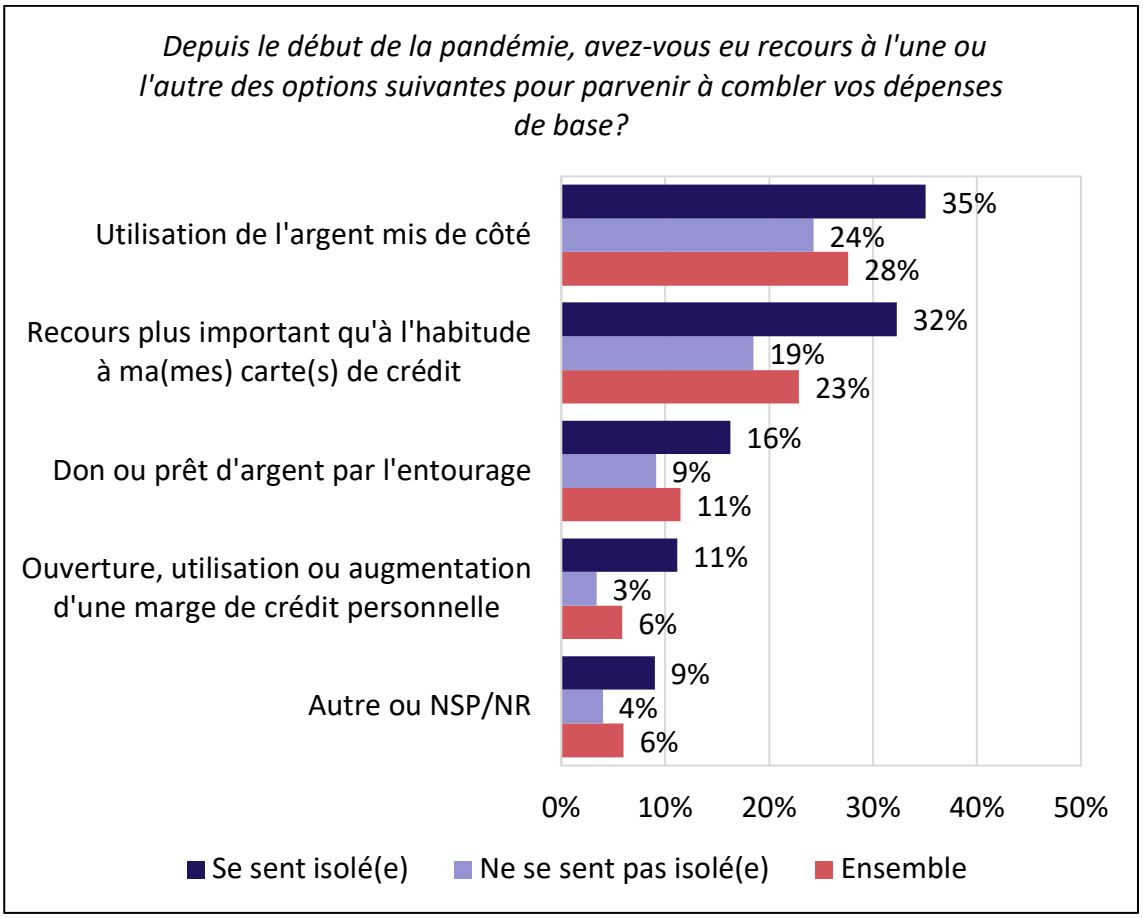
Source : Sondage Observatoire québécois des inégalités/Léger, juillet 2021.



Source : Sondage Observatoire québécois des inégalités/Léger, juillet 2021.

En revanche, comme le montre le graphique précédent, le sentiment d'isolement est significativement plus élevé chez les personnes célibataires de l'échantillon, qui vivent seules pour la grande majorité. Ce graphique illustre quels sont les **groupes significativement plus affectés par le manque de relations sociales** en contexte pandémique. Les minorités linguistiques (13 % beaucoup isolées plus 35 % assez isolées, soit 48 %), de même que les personnes en situation de handicap (49 %) et celles appartenant à la diversité sexuelle (51 %) rapportaient les plus fortes proportions d'isolement à la fin de la troisième vague. Parmi les personnes vivant dans un foyer dont le revenu annuel ne dépasse pas 30 000 $, groupe dans lequel les femmes sont surreprésentées, 39 % se sentaient beaucoup ou assez isolées des autres.

Les personnes qui ont déclaré se sentir assez ou beaucoup isolées après un an de pandémie, qui représentent 457 répondant·es sur 1 354, se caractérisent aussi par une **situation financière plus précaire** par rapport aux autres sondées. En effet, près de la moitié des répondant·es ressentant un sentiment d'isolement se déclaraient préoccupé·es par leurs finances personnelles après un an de pandémie, soit 48 % contre 28 % pour les personnes ne se sentant pas isolées et 34 % pour l'ensemble de l'échantillon (non illustré).



Source : Sondage Observatoire québécois des inégalités/Léger, juillet 2021.

Plusieurs éléments indiquent un lien entre le sentiment d'isolement et l'insuffisance de ressources financières, dont le recours à l'endettement ou à ses économies pour parvenir à combler ses besoins de base. Le graphique précédent montre que les personnes se sentant isolées des autres sont significativement plus nombreuses en proportion à avoir :

- puisé dans leurs économies (35 %) ;
- utilisé davantage leurs cartes de crédit (32 %) ou une marge de crédit (11 %) ;
- bénéficié de dons ou prêts de leur entourage (16 %).

Dans le même sens, un sondage ASPQ/Léger[78] réalisé pendant la troisième vague auprès de personnes immigrantes ne montre pas de différences selon les genres quant à la perception de l'isolement ou de la solitude pendant la pandémie. Ce sentiment est plus prononcé chez les immigrant·es dont la situation financière est qualifiée d'« instable ». Les sondages réalisés par l'INSPQ sur les perceptions et les attitudes pendant la pandémie[79] montrent, quant à eux, de légères différences entre les sexes, mais toutes conditions socioéconomiques confondues, ainsi qu'un impact plus important pour les personnes les plus défavorisées. De même, selon une vaste enquête probabiliste de l'ISQ[80], le sentiment de solitude est plus élevé chez les femmes et chez les personnes « se percevant comme pauvres ». La comparaison entre études aux méthodologies différentes doit se faire avec prudence. Elle donne néanmoins à penser que, au sein des 40 % des personnes les moins nanties, les femmes et les hommes paraissent également affecté·es par le sentiment d'isolement.

Le suivi en entrevues montre d'ailleurs que **les femmes autant que les hommes ont témoigné de leur isolement social**, quelquefois cumulé à un isolement géographique, et de leurs difficultés à maintenir un réseau social parfois déjà restreint. Le sentiment d'isolement est généralisé parmi les 50 volontaires suivi·es, puisqu'il a concerné les trois quarts des femmes et les deux tiers des hommes interviewé·es à trois reprises.

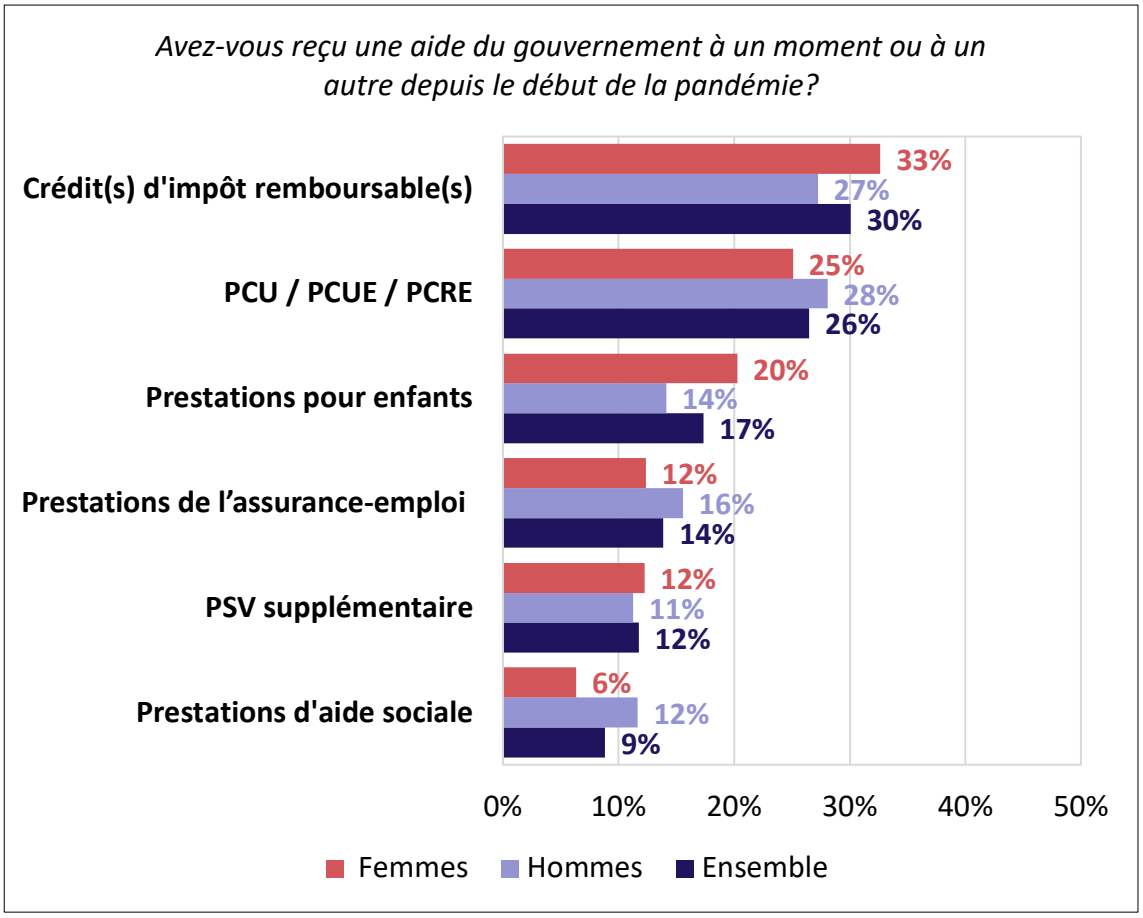
Recours aux ressources et stratégies d'adaptation

Le recours aux prestations d'urgence et bonifications d'autres prestations

Parmi les principales aides financières perçues par les répondant·es, le sondage montre peu de différences statistiquement significatives entre les sexes (voir le graphique suivant). C'est par exemple le cas pour l'utilisation des crédits d'impôt remboursables (33 % de femmes et 27 % d'hommes), de la prestation supplémentaire à la pension de sécurité de la vieillesse (PSV) (12 % et 11 %) et des prestations d'urgence en soutien du

78. Léger (2021). *Impact de la pandémie sur la population immigrante : sondage auprès des immigrants et immigrantes au Québec,* rapport pour l'ASPQ, p. 23-24.
79. Maude Dionne *et al.* (2021). *Pandémie, isolement social et sentiment de sécurité personnelle – 7 septembre 2021*, Québec, INSPQ.
80. Institut de la statistique du Québec (2021). *Répercussions de la pandémie sur la vie sociale, la santé mentale, les habitudes de vie et la réalité du travail des Québécois*, Québec.

revenu (25 % et 28 %) telles que la Prestation canadienne d'urgence (PCU), la Prestation canadienne d'urgence pour les étudiants (PCUE) ou la Prestation canadienne de la relance économique (PCRE). Les différences de proportions significatives sur le plan statistique concernent le recours aux prestations familiales : 20 % des femmes sondées contre 14 % des hommes en sont bénéficiaires. De plus, dans l'échantillon, les hommes se prévalent davantage de l'aide sociale que les femmes (12 % contre 6 %).



Source : Sondage Observatoire québécois des inégalités/Léger, juillet 2021.

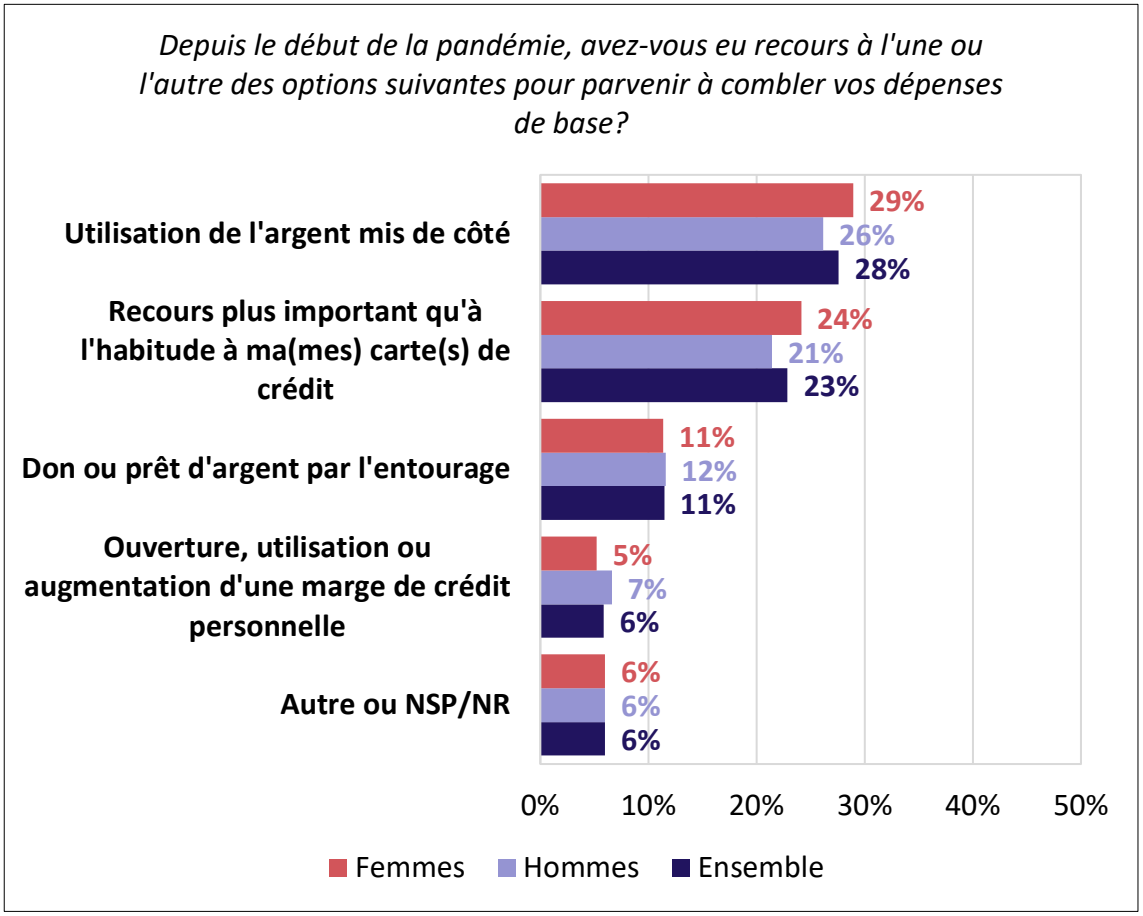
Concernant l'utilisation des prestations d'urgence en soutien du revenu, une analyse de Statistique Canada[81] indiquait que les femmes étaient plus susceptibles de recourir à la PCU au Canada en 2020 parmi le tiers environ des travailleur·ses (ayant gagné au moins 5 000 $ en 2019) qui l'avaient perçue. Mais les données du Recensement 2021 révèlent qu'une proportion similaire de Canadiennes (27,4 %) et de Canadiens (27,9 %) de 15 ans et plus ont reçu des prestations d'urgence et de relance économique en 2020[82].

81. René Morissette *et al.* (2021). *Travailleurs recevant des paiements du programme de la Prestation canadienne d'urgence en 2020*, nº 45-28-0001 au catalogue de Statistique Canada.
82. Statistique Canada (2022, 13 juillet). Les prestations reçues durant la pandémie amortissent les pertes des travailleurs à faible revenu et rétrécissent l'inégalité du revenu, *Le Quotidien*, p. 7.

De plus, un sondage mené au Québec[83] pendant la première vague, en mai 2020, relevait peu de différences selon le sexe quant à la demande de cette prestation. Il relevait également que les femmes étaient plus nombreuses que les hommes à déclarer que la PCU ne s'appliquait pas à leur situation. Quelques-uns des témoignages recueillis viennent d'ailleurs appuyer cette tendance, dans le cas de personnes n'étant pas en emploi ou n'ayant pas travaillé le nombre d'heures requis.

Le recours au crédit et à l'épargne

Les aides gouvernementales n'ont pas toujours été suffisantes pour faire face à la situation pandémique, comme en témoigne le recours en parallèle au crédit et à l'épargne par plus du quart des répondant·es (voir le graphique suivant).



Source : Sondage Observatoire québécois des inégalités/Léger, juillet 2021.

Les différences entre les répondantes et les répondants ne sont pas significatives sur le plan statistique. Par exemple, près de 1 femme sondée sur 3 a eu davantage recours aux cartes de crédit ou a emprunté sur une marge de crédit personnelle (24 % plus 5 %), de

83. Luc Godbout *et al.* (2020). La pandémie immunise-t-elle les Québécois contre l'impôt?, *Canadian Public Policy / Analyse de politiques*, 46(S2), S166-S181.

même que pour les hommes (21 % plus 7 %). C'est environ 1 personne sur 10, les femmes comme les hommes, qui a dû solliciter l'aide financière de son entourage (p. ex. famille, amis) par un don ou un prêt.

Le recours à diverses stratégies de subsistance pendant la pandémie

Les personnes interrogées se sont tournées vers diverses stratégies de subsistance pour faire face au contexte pandémique en plus du soutien généralement moral apporté par les proches. Celles-ci sont détaillées dans le rapport synthèse 4 consacré aux stratégies d'adaptation ou de résilience et aux facteurs de vulnérabilité.

D'après les témoignages recueillis en entrevue, ces stratégies semblent peu différer selon les genres. Plusieurs mentionnent une gestion plus serrée du budget familial pouvant comprendre des reports de paiement des dettes ou des factures, le recours à son épargne, la vente du véhicule ou un déménagement. Mais c'est la **réduction des dépenses** considérées comme superflues, comme les sorties au restaurant, mais surtout des dépenses courantes qui arrive en tête des stratégies d'adaptation à des baisses de revenus ou à l'augmentation du coût de la vie. C'est généralement l'alimentation qui fait l'objet d'économies, voire de privations telles que sauter des repas, diminuer la quantité ou la qualité des aliments, réduire ou éliminer certains aliments (p. ex. la viande) de la diète.

- Parmi les 50 femmes et hommes suivi·es en entrevues, **1 personne sur 5 avait vécu une situation s'apparentant à de l'insécurité alimentaire ou avait fréquenté une banque alimentaire** depuis le début de la pandémie.

Dans le sondage effectué à l'été 2021, près de 1 personne sur 10 avait fait appel à un ou plusieurs **organismes communautaires** depuis le début de la pandémie dans un contexte inhabituel d'accès limité aux activités offertes. Parmi les groupes surreprésentés (non illustré) : les personnes déclarant un revenu total du foyer de 30 000 $ et moins (16 %), les célibataires (14 %), les 45-54 ans et les locataires (13 %). L'aide de loin la plus demandée a été le dépannage alimentaire ou matériel. Le soutien psychologique (accueil, écoute), le soutien aux démarches (p. ex. recherche de logement, emploi, revenu) ainsi que les activités sociales ont également été mentionnés dans des proportions non négligeables.

Évaluation des besoins : milieu de vie, soutien et bien-être

L'enquête par sondage et entrevues a cherché à évaluer certains besoins des personnes les moins nanties en contexte pandémique en renseignant des aspects de leur milieu de vie et en les interrogeant sur leurs besoins après un an de crise sanitaire pour surmonter les difficultés rencontrées et plus largement améliorer leur qualité de vie.

Des besoins liés aux conditions de logement

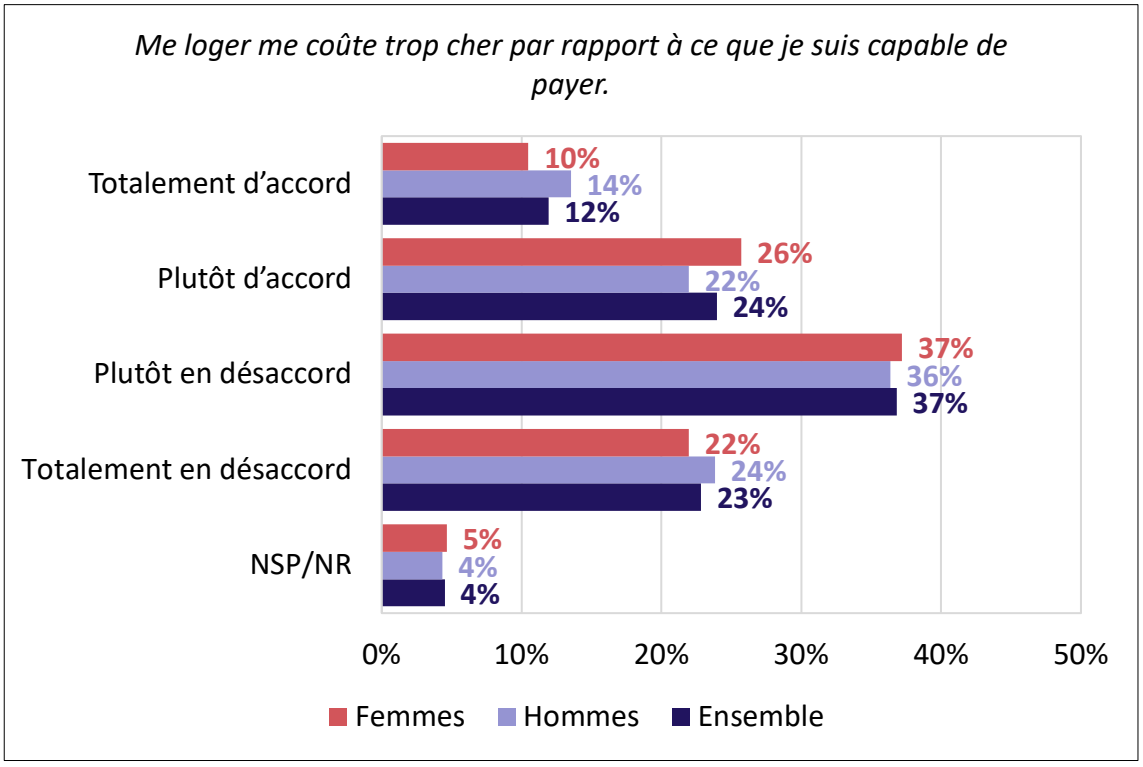
Les conditions de logement sont déterminantes pour la santé, le bien-être et la qualité de vie, et ce, tout particulièrement pendant une crise sanitaire ponctuée de périodes de confinement. C'est pourquoi les inégalités de logement qui préexistaient à la pandémie se sont trouvées exacerbées. Il a été demandé aux personnes les moins nanties de l'échantillon de porter une appréciation sur leur logement et son environnement immédiat.

Les personnes sondées devaient donner leur niveau d'accord avec trois énoncés portant sur l'abordabilité, la qualité et la taille de leur logement, soit les trois critères d'un logement adéquat selon la Société canadienne d'hypothèques et de logement (SCHL)[84].

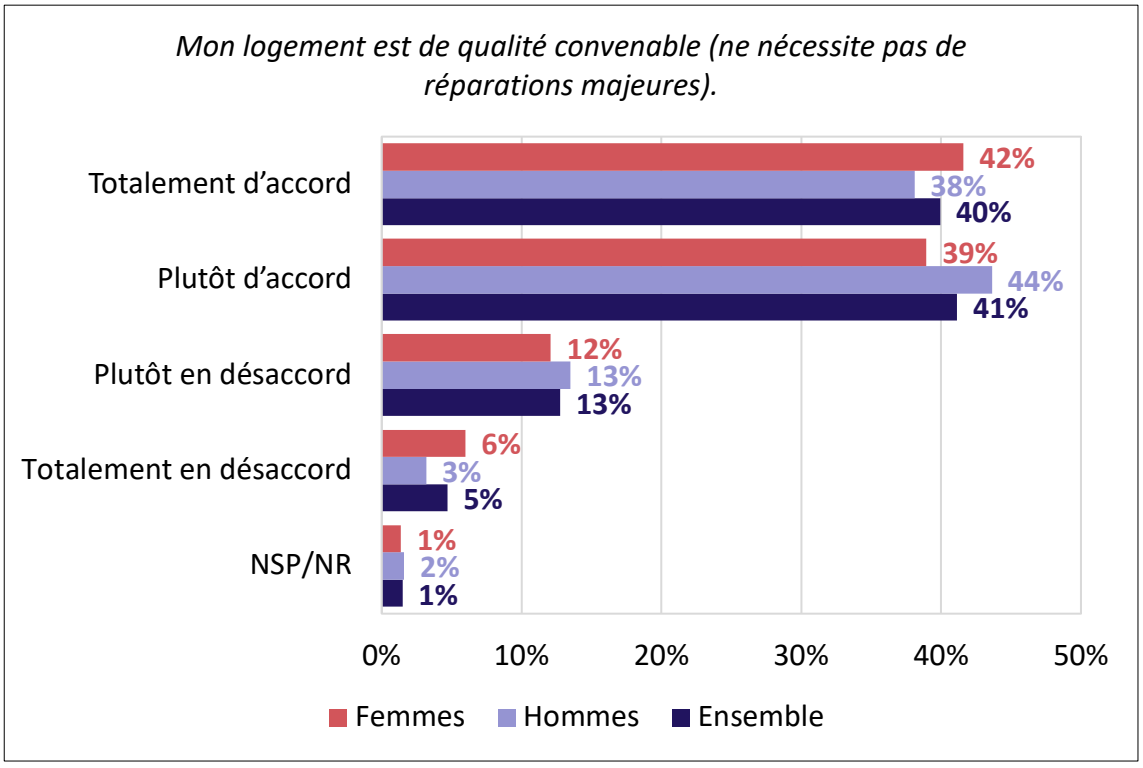
Les trois graphiques suivants présentent les réponses à ces trois indicateurs ventilées selon les genres.

- Plus du tiers (36 %) des répondant·es estiment que le coût de leur logement dépasse leur capacité de payer (12 % totalement d'accord plus 24 % plutôt d'accord), sans différences statistiquement significatives selon les genres.
- Il en est de même pour ce qui concerne l'appréciation de la nécessité de réparations majeures dans son logement : 18 % des femmes sondées (12 % plutôt en désaccord plus 6 % totalement en désaccord) contre 16 % des hommes (13 % plus 3 %) considèrent que la qualité de leur logement n'est pas convenable.
- Le logement est jugé trop exigu par 14 % des femmes sondées (10 % sont plutôt en désaccord plus 4 % totalement en désaccord avec le fait que leur logement est suffisamment grand), contre 11 % des hommes (8 % plus 3 %).

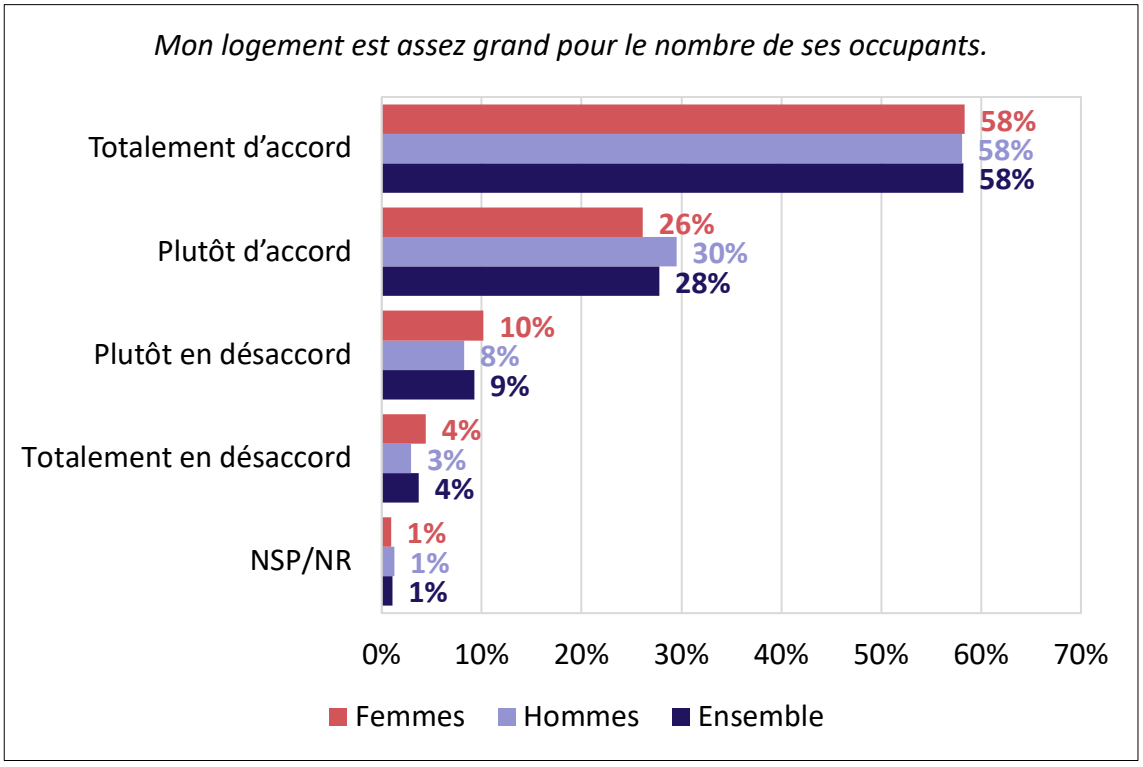
84. Société canadienne d'hypothèques et de logement. Besoins impérieux en matière de logement (indicateurs et données sur le logement fondés sur les données du recensement et de l'ENM), *Portail de l'information sur le marché de l'habitation,* [En ligne] (Consulté le 11 juillet 2022).



Source : Sondage Observatoire québécois des inégalités/Léger, juillet 2021.



Source : Sondage Observatoire québécois des inégalités/Léger, juillet 2021.



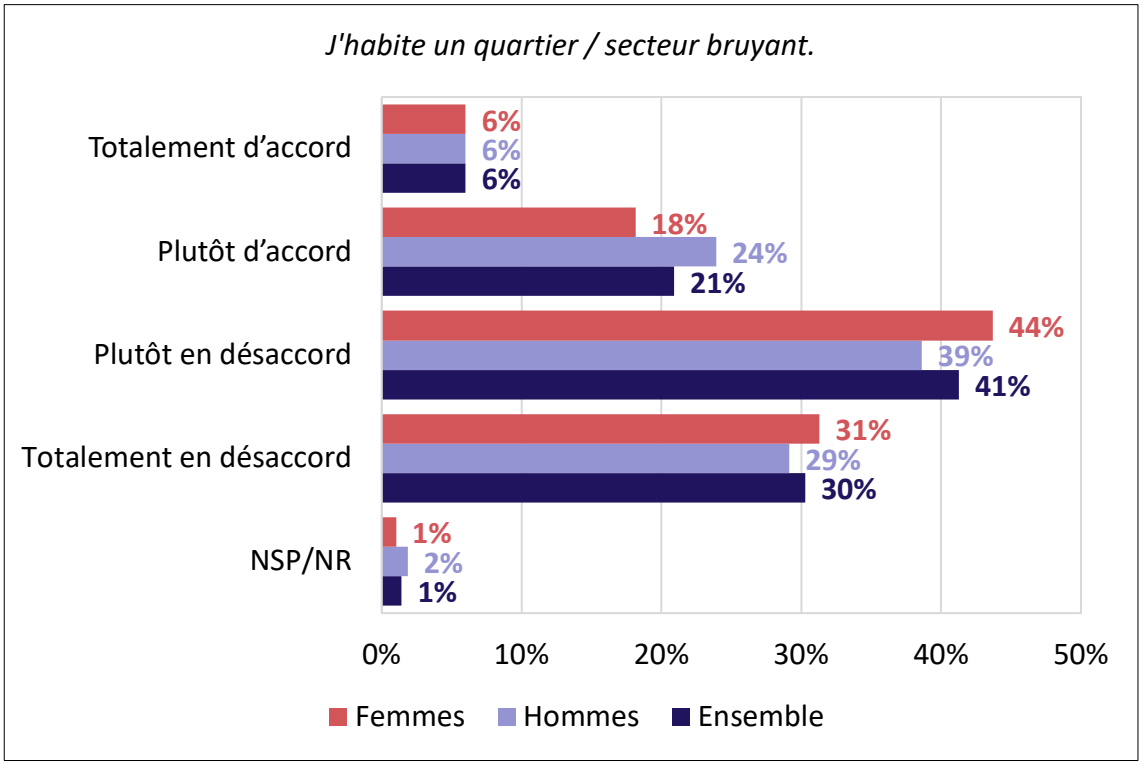
Source : Sondage Observatoire québécois des inégalités/Léger, juillet 2021.

Les différences selon le sexe n'apparaissent pas significatives sur le plan statistique dans le sondage effectué auprès des personnes les moins nanties quant à leur appréciation de l'adéquation du logement. Toutefois, dans l'échantillon, les femmes sont surreprésentées parmi les locataires (51 %, contre 45 % des hommes sondés). Or, les **locataires** en général sont davantage affecté·es par les besoins en logement selon les indicateurs usuels. Par exemple, parmi les 9 % des ménages éprouvant au Québec des besoins impérieux en matière de logement en 2016, 80 % étaient locataires[85].

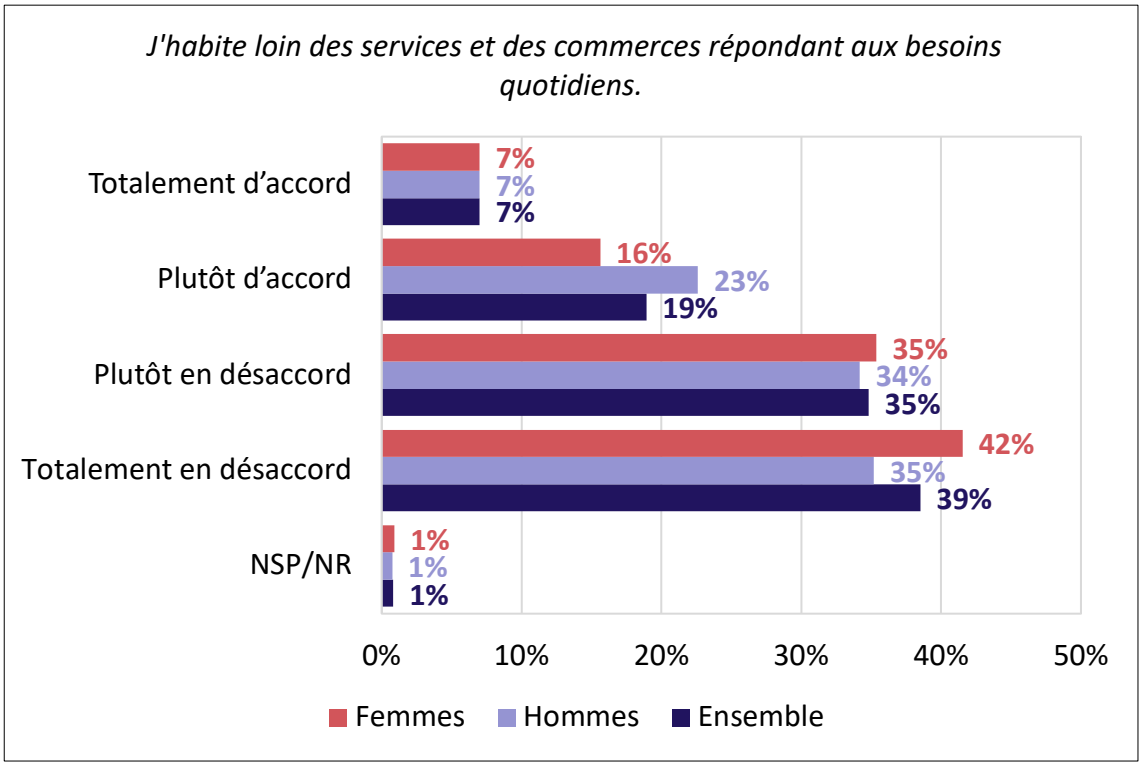
En revanche, les hommes se distinguent significativement des femmes en ce qui concerne la description de leur milieu de vie (voir les deux graphiques suivants).

- Près de 1 répondant sondé sur 3 (30 %) s'est dit totalement ou plutôt d'accord (6 % plus 24 %) avec le fait d'habiter un quartier ou un secteur bruyant. C'est le cas de 1 répondante sur 4 (6 % plus 18 %, soit 24 %).
- 30 % des hommes sondés estiment habiter loin des services et commerces (7 % totalement d'accord plus 23 % plutôt d'accord), tandis que c'est le cas pour 22 % des femmes sondées (7 % totalement d'accord plus 16 % plutôt d'accord).

85. Société d'habitation du Québec (2021). *L'habitation en bref 2021*, Québec.



Source : Sondage Observatoire québécois des inégalités/Léger, juillet 2021.



Source : Sondage Observatoire québécois des inégalités/Léger, juillet 2021.

Concernant la présence de verdure et le sentiment de sécurité dans son milieu de vie, les appréciations des femmes et celles des hommes de l'échantillon semblent convergentes (non illustré). Environ 1 personne sur 10 est en désaccord d'une part avec le fait d'habiter « un milieu où la verdure est bien présente » et d'autre part avec le fait de se sentir « en sécurité » dans le quartier ou secteur. La perception du manque d'espaces verts et le sentiment d'insécurité varient davantage selon l'âge, les plus jeunes de l'échantillon étant plus susceptibles de mentionner ces aspects de leur milieu de vie.

Des besoins de soutien plus prononcés chez les jeunes, les parents et les anglophones

Questionnées sur leurs trois principaux besoins de soutien au moment du sondage, à l'été 2021, les personnes sondées ont surtout mentionné :

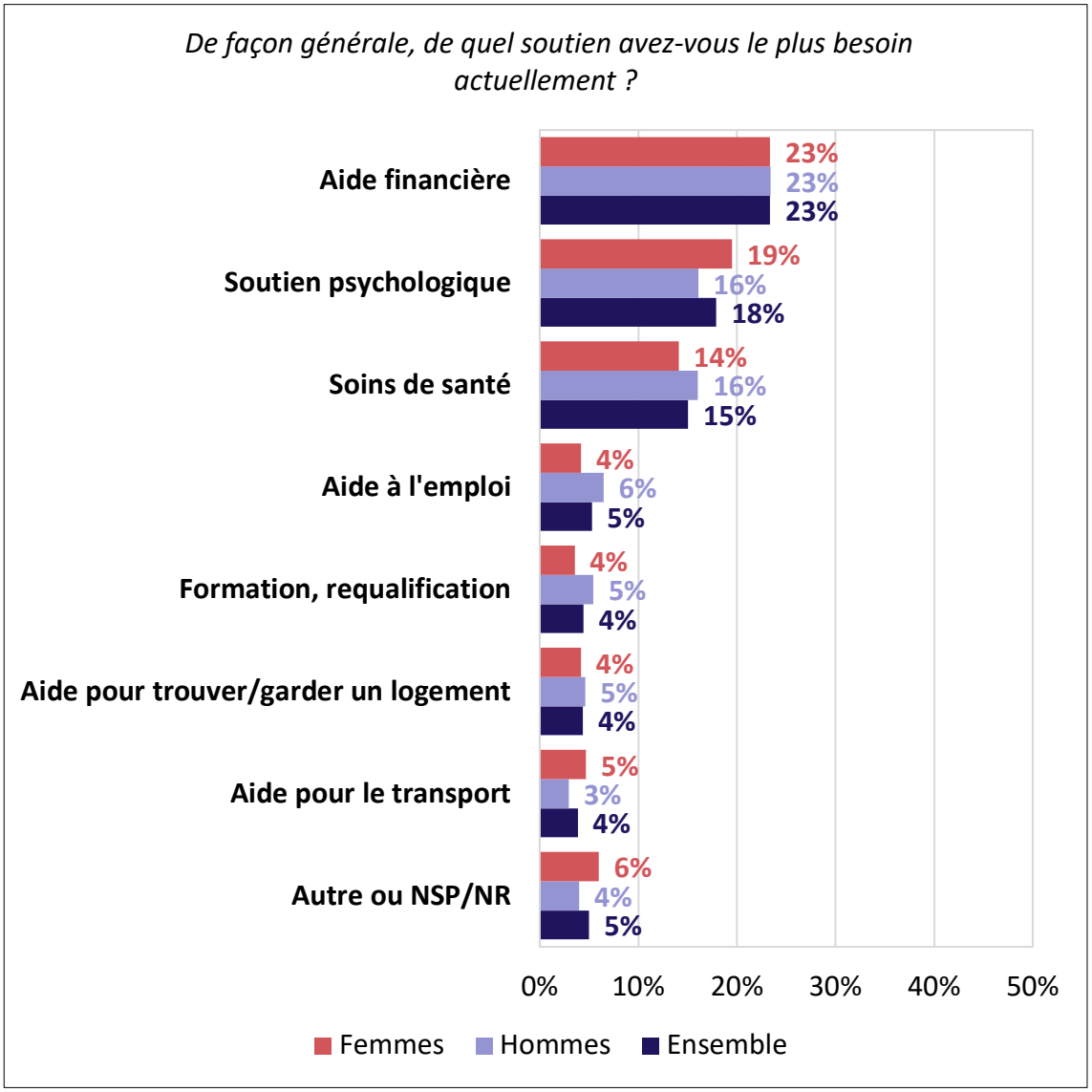
- une aide financière,
- du soutien psychologique,
- des soins de santé.

Comme le graphique suivant l'illustre, les différences selon les genres ne sont pas significatives sur le plan statistique d'après les tests appliqués par la firme de sondage. Les personnes ayant reçu une aide financière des gouvernements mentionnent davantage un besoin d'aide financière et de soutien psychologique, par rapport à celles qui n'en ont pas reçu, ce qui pourrait suggérer l'insuffisance de l'aide fournie.

Les besoins exprimés varient plutôt selon l'âge (non illustré). Les 18-24 ans (pour la plupart célibataires) et les 35-44 ans (parmi lesquels des parents) sont en proportion plus nombreux à mentionner leur besoin d'aide financière (33 %) et de soutien psychologique (27 %). Les personnes anglophones sont également significativement plus nombreuses que les francophones et les allophones à exprimer leurs besoins sur plusieurs plans : les finances (31 %), la santé psychologique (27 %), les soins de santé (25 %), l'emploi (11 %), le logement (11 %) et le transport (9 %).

Par contre, près de la moitié des personnes sondées estimaient n'avoir besoin d'aucune aide, soit 46 % des femmes et 48 % des hommes, au moment du sondage, à la fin de la troisième vague. Parmi ces répondant·es, il y a une proportion significativement plus élevée de personnes aînées (62 %), de personnes vivant en couple (54 %), de foyers sans enfant (50 %) et de personnes résidant dans une petite municipalité ou en milieu rural (53 %).

Toutefois, ces réponses donnent un portrait incomplet des besoins des populations sondées. En effet, les témoignages recueillis montrent que, tout en vivant dans des conditions parfois difficiles, précaires ou modestes, les personnes ne considèrent pas forcément pour autant avoir des besoins, du moins elles ne les énoncent pas de prime abord et sont plus enclines à déclarer se satisfaire de ce qu'elles ont.



Source : Sondage Observatoire québécois des inégalités/Léger, juillet 2021.

Apprentissages et perspectives

Cette section présente les apprentissages et les pistes d'action qui ressortent d'une part de l'analyse des témoignages recueillis auprès de 50 participant·es au suivi longitudinal et d'autre part de la revue de littérature dans le but de guider les interventions futures.

Points de vue sur les apprentissages et les pistes d'amélioration

Apprentissages après deux ans de crise sanitaire

Être en mesure de tirer des leçons d'un événement, en l'occurrence une crise sanitaire qui s'étire, ne va pas de soi. Cela suppose de pouvoir prendre un certain recul sur la situation. La question suivante a été soumise aux 45 volontaires, dont 21 femmes, ayant participé à la troisième et dernière entrevue : « *En conclusion, qu'est-ce que la crise sanitaire vous aura appris (vous concernant et en général)?* ». Voici une synthèse des apprentissages formulés près de deux ans après le début de la pandémie (voir aussi des extraits de témoignages à la page suivante) :

- La prise de conscience de ce qui est important, qui a de la valeur à ses yeux, comme la famille, sa santé et son bien-être, l'entraide et la solidarité, l'art, et corrélativement de ce qui échappe à son contrôle. C'est l'apprentissage le plus fréquemment exprimé, tant par les femmes que par les hommes.
- De façon générale, le recentrage sur le moment présent et la volonté de profiter de la vie, aspect uniquement souligné par les femmes interrogées.
- Le changement de ses habitudes, tout particulièrement en matière d'hygiène avec le lavage de mains, aspect mentionné par les femmes interrogées. Ce changement se manifeste aussi par davantage de prévoyance en matière de gestion financière (avec la constitution d'une épargne) ou en matière de consommation (avec la constitution de réserves de nourriture).
- La connaissance de soi, de ses réactions et traits de caractère, mais aussi celle des comportements et attitudes des personnes en général.
- La connaissance d'enjeux de société tels que le manque de ressources humaines dans les établissements de santé.

La capacité d'apprentissage sur le plan individuel comme sur le plan collectif est associée au processus de résilience, qui est susceptible d'ouvrir la voie à des améliorations ou à des adaptations[86].

86. INSPQ (2016). *Cadre de référence pour favoriser le dialogue et la résilience dans le cadre de controverses sanitaires environnementales*, p. 5.

EXTRAITS DE TÉMOIGNAGES

Apprentissages réalisés

« **Que ce qui est important c'est rien d'autre que d'être en bonne santé. Que le noyau de la société ce sont les familles. [...] On a vu que ça allait mal dans les hôpitaux, dans les CHSLD, de prendre soin de nos aînés. Quand il y a des années que des gens lèvent des signaux d'alarme pour dire que dans tel ou tel secteur ça ne va pas, qu'on n'attende pas qu'il y ait une crise et qu'on essaie tous de colmater les brèches! [...] il faut qu'on prenne soin de ce qui a de la valeur pour nous.** » MÈRE IMMIGRANTE

« **Mettre plus d'argent de côté afin de réduire le stress financier. [...] on ne sait jamais ce que le futur nous réserve, de vivre le moment présent. [...] Faire attention aux autres et à nous-même. Être plus empathique en général, pas oublier les autres.** » JEUNE DIPLÔMÉE

« **Il faut profiter de la vie. [...] Il faut prendre soin de nous. Si on a des familles, essayer de prendre des nouvelles le plus possible [...] Profiter parce qu'on ne sait jamais ce qui peut arriver. [...] Je suis fauchée, mais ce n'est pas grave.** » FEMME SÉPARÉE

« **Ce que j'ai appris de la COVID, c'est de savoir me laver les mains! [...] [et] Se rapprocher des êtres chers.** » PROCHE AIDANTE À LA RETRAITE

« Malheureusement que c'est difficile pour l'humanité de travailler ensemble afin de vaincre un obstacle. Ça a confirmé que les gens sont égoïstes de façon générale, ils se mettent en premier plutôt que la communauté. » TRAVAILLEUSE AUTONOME

« Avec la pandémie on a appris à apprécier plus les moments en famille, les personnes qui nous sont chères. On se rend compte qu'on perdait beaucoup de temps avant. [...] » MÈRE D'UN JEUNE ENFANT

« Que je n'ai pas besoin de tant d'amis pour vivre, que les activités parfois sont superflues. C'est triste à dire. Je sortais quand même beaucoup avant. J'ai remarqué que ce n'était pas vraiment nécessaire, ça ne me manquait pas tant que cela de ne pas aller au restaurant ou autres. [...] De ne pas tout prendre pour acquis [...] Malgré le fait qu'on est dans un pays libre, s'il se passe quelque chose, on sera plus autant libres. [...] Il y a une chose que la crise m'a apprise, c'est de toujours avoir de la nourriture non périssable. Au début, les tablettes étaient quand même vides. [...] Je me prépare plus en accumulant un peu plus les denrées nécessaires. » MÈRE D'UN BÉBÉ

Pistes d'amélioration de la qualité de vie et du bien-être

Comment les personnes interrogées estiment-elles que leur qualité de vie et leur bien-être pourraient s'améliorer? À cette question, c'est dans des proportions assez similaires que les femmes comme les hommes ont mis de l'avant les besoins suivants :

- l'augmentation de leurs revenus ;
- le maintien de leur emploi actuel ou l'amélioration de leurs conditions de travail ;
- l'amélioration de leur accès aux soins de santé (y compris les suivis médicaux) ;
- le maintien ou l'élargissement de leur réseau social, qui s'est considérablement rétréci dans le contexte pandémique.

Plusieurs ont également fait part de leur souhait de changer de logement pour un chez-soi plus abordable ou plus spacieux, d'accéder à la propriété ou de s'établir dans un environnement jugé plus accueillant. À ce titre, quelques personnes mentionnent leur besoin de se rapprocher de la nature.

Au fil des trois entrevues, les personnes interrogées ont suggéré des propositions aux autorités, parfois spontanément, parfois directement sollicitées. Les pistes formulées par les femmes interviewées concernent surtout l'information et l'accès aux soins de santé et autres ressources, puis dans une moindre mesure les revenus, le logement et l'éducation.

- Veiller à la clarté, à la **transparence et à la rigueur de l'information** ayant trait à la COVID-19 et aux mesures sanitaires, mais aussi montrer plus de cohérence dans les décisions, afin d'éviter les messages contradictoires. Les personnes suivies en entrevues ont été nombreuses à suivre les points de presse des autorités durant la première année de pandémie, mais aussi à les délaisser par la suite souvent en raison du stress et de la peur accrus qu'ils généraient chez elles. Plusieurs suggèrent de consulter la population, laissant entendre que celle-ci aurait été peu prise en compte dans la prise de décision. Par ailleurs, un témoignage souligne la nécessité d'assurer l'accessibilité visuelle des messages écrits pour les personnes malvoyantes.
- Offrir un meilleur **accès aux soins de santé**, en particulier à des ressources en santé mentale, et améliorer le système de santé en général, ce qui fait écho aux difficultés d'accès rapportées en la matière.
- Offrir un meilleur **accès aux activités communautaires**, plusieurs témoignages ayant constaté les fermetures ou ralentissements des activités et la diminution du soutien fourni par exemple pour l'accompagnement de démarches, le dépannage alimentaire, le soutien psychologique ou encore les activités de groupe.
- Augmenter les **revenus**, qu'il s'agisse des salaires ou des prestations des gouvernements.
- Établir un revenu universel qui permette à chaque individu de « vivre et de faire ce qu'il aime ».

- En matière de **logement**, fournir de l'aide aux victimes de rénoviction et contrer la crise du logement.
- Favoriser l'**accès à l'emploi** par des formations, des réorientations, des subventions pour celles qui en sont exclues, notamment à cause de barrières linguistiques.
- Fournir une **aide adaptée** à certaines situations spécifiques comme celles du travail autonome ou des étudiant·es internationaux.
- De façon large, prioriser l'**éducation** et la **prévention**.

Les hommes interrogés ont également ciblé le plus fréquemment la clarté de la communication à propos de la pandémie ainsi que la nécessité d'améliorer l'accès aux soins de santé. Les autres pistes évoquées de part et d'autre diffèrent selon les situations personnelles.

Perceptions du soutien gouvernemental pendant la pandémie

À la dernière série d'entrevues, les personnes interrogées étaient invitées à se prononcer sur le soutien apporté par les autorités pendant la crise sanitaire : « *Finalement, considérez-vous avoir été suffisamment soutenu·e par les gouvernements depuis le début de la pandémie*? »

Peu nombreuses sont les femmes interrogées qui considèrent ne pas avoir été soutenues du tout par les gouvernements durant les deux premières années de pandémie. La plupart d'entre elles considèrent que le soutien a été adéquat, pour elles-mêmes ou la population concernée. Cependant, plusieurs nuancent leur appréciation en soulignant par exemple l'insuffisance des aides financières ou les lacunes en matière de santé mentale (voir les extraits de témoignages à la page suivante). Les hommes interrogés semblent partager des perceptions similaires.

EXTRAITS DE TÉMOIGNAGES

Perceptions du soutien gouvernemental

« **Je crois que oui. Ils ont fait une bonne job, garder tout le monde heureux et en santé. Ils ont essayé de les aider. [...] Le Québec a donné un peu d'argent pour le coût de la vie, c'était bien apprécié, même si c'est pas un gros montant.** » FEMME AVEC UNE INCAPACITÉ

« Ils ont fait ce qu'ils pouvaient. Ils ont donné des chèques, ils ont aidé des familles. [...] Moi-même je n'attendais rien d'eux. [...] D'où je viens, tu comptes sur toi-même, tu ne comptes pas sur quelqu'un. Le gouvernement donnait ou donnait pas, ce n'était pas mon problème. » MÈRE IMMIGRANTE

« J'avoue que par rapport au Brésil, je me sens vraiment soutenue. [...] Mais je pense que le gouvernement pourrait avoir quelques politiques par rapport à de l'aide pour la santé mentale et aussi de l'aide dans les petites entreprises. Moi j'étais dans une petite entreprise qui a eu beaucoup de misère à gérer tout ça, avec la pénurie de main-d'œuvre c'était assez difficile pour nous de gérer. » IMMIGRANTE VIVANT EN COUPLE

« Oui et non. Ils ont fait dans la mesure du possible pour empêcher que la COVID fasse des ravages. [...] Côté moral et santé mentale, pas certaine qu'il y a eu beaucoup d'aides; avec toutes les restrictions qu'ils ont imposées, ça a affecté beaucoup de gens. » MÈRE DE FAMILLE

« Personnellement pas vraiment, je n'ai pas eu droit à des soutiens financiers comme les autres. Côté disponibilité des vaccins, oui ça a bien été. [...] Provincial, il y avait quand même le chèque de 200 $ pour les foyers à faible... qui ne sont pas très riches. C'était apprécié, mais c'était comme une goutte d'eau dans l'océan. [...] Quand on regarde le prix de l'essence et de l'épicerie, on ne va pas très loin avec 200 $. » TRAVAILLEUSE AUTONOME

« Oui et non. Il y a des besoins partout. Il y a de l'argent qui circule dans les grosses compagnies. Je trouve qu'ils devraient surtout s'occuper de respecter les personnes âgées dans les CHSLD. [...] ce n'est pas juste la faute du gouvernement actuel, ça fait un bout de temps qu'il y a des problèmes dans les CHSLD. » RETRAITÉE VIVANT DANS UNE RÉSIDENCE

« Tout a beaucoup augmenté de prix, mais on continue à avoir les mêmes besoins. Je trouve que Québec n'a rien fait pour les aînés, sauf les vaccins. Mais la situation dans les CHSLD est déplorable [...] Les médicaments sont plus chers, parfois on ne reçoit pas certains médicaments qu'on a besoin parce qu'on n'a pas le budget. Le dentiste c'est un autre problème. Je n'ai pas le budget pour ça. [...] On n'a aucune assurance. » PROCHE AIDANTE

Quelques leçons de la pandémie et recommandations pour une relance inclusive

Les conséquences disproportionnées de la crise sanitaire envers les populations les moins nanties ont mobilisé les autorités ainsi que la société civile et le monde de la recherche. Il ressort de la recension des écrits que de nombreuses conséquences de la crise sanitaire des deux dernières années auprès des populations vulnérables sur les plans économique et social découlent en grande partie de la réduction ou de la fermeture des activités et services. Ces mesures prises pour ralentir la propagation du virus et protéger les personnes risquant des complications ont eu des répercussions parfois non prévues et susceptibles de s'étirer dans le temps. En cas de crises similaires, il conviendrait de considérer les effets des mesures sanitaires selon les observations d'une sociologue de l'UQAM[87].

L'esquisse de bilan qui suit ne se veut pas exhaustive et est guidée par les objectifs poursuivis par le présent projet. Elle vise à souligner certains enseignements tirés de la situation pandémique et à rassembler les recommandations émises qui y font écho. Plusieurs de ces pistes d'action rejoignent d'ailleurs des objectifs de la *Stratégie gouvernementale pour l'égalité entre les femmes et les hommes vers 2021*[88], concernant en particulier l'autonomisation économique des femmes et la conciliation travail-famille.

La volonté politique peut améliorer rapidement les revenus des moins nantis

L'effort financier inédit déployé dans l'urgence par les gouvernements pour pallier la baisse de l'activité économique consécutive aux restrictions sanitaires a produit des effets indéniables sur la sécurité financière de nombreux foyers.

L'aide fédérale comprenait notamment la Prestation canadienne d'urgence (PCU), la Prestation canadienne d'urgence pour les étudiants (PCUE) et la Prestation canadienne de la relance économique (PCRE), en plus de l'aide supplémentaire fournie par les programmes existants tels que l'Allocation canadienne pour enfants, la Sécurité de la vieillesse ou le crédit d'impôt remboursable pour la TPS/TVH. L'aide provinciale comprenait diverses mesures ponctuelles telles que des assouplissements fiscaux, le report de remboursement d'une dette d'études et des programmes de soutien des entreprises[89]. En 2022 se sont ajoutés des montants uniques visant à pallier la hausse du coût de la vie.

87. Radio-Canada (2022, 13 mars). La pandémie a-t-elle fait reculer la condition féminine au Québec?, *ICI Québec,* [En ligne].
88. Secrétariat à la condition féminine (2017). *Ensemble pour l'égalité : Stratégie gouvernementale pour l'égalité entre les femmes et les hommes vers 2021*, Québec.
89. Chaire en fiscalité et en finances publiques (2021). *Suivi des mesures économiques gouvernementales découlant de la COVID-19 : Québec et fédéral*, mis à jour 24-09-2021, [En ligne].

EN SAVOIR PLUS

L'effet des transferts gouvernementaux sur les inégalités de revenu et la pauvreté

Le rôle des transferts gouvernementaux pendant la pandémie a été déterminant dans la diminution de l'inégalité des revenus (mesurée par le coefficient de Gini) enregistrée entre 2015 et 2020 dans toutes les provinces canadiennes, de même que dans la baisse marquée du taux officiel de pauvreté au Canada.

Entre 2019 et 2020, le taux de faible revenu selon la mesure du panier de consommation (MPC) est passé de :

- 10,3 % à 6,4 % au Canada ;
- 8,9 % à 4,8 % au Québec.

Cette baisse a été davantage marquée pour les familles avec enfants que pour les personnes vivant seules et les personnes aînées. Dans la province, la baisse a toutefois été moins profitable pour les femmes (de 8,6 % à 5 %, soit moins 3,6 points) que pour les hommes (de 9,3 % à 4,6 %, soit moins 4,7 points). Les analystes de Statistique Canada préviennent que ces tendances pourraient toutefois être éphémères, puisque la plupart des programmes liés à la COVID-19 ont pris fin.

Source : Statistique Canada (2022, 13 juillet). Les prestations reçues durant la pandémie amortissent les pertes des travailleurs à faible revenu et rétrécissent l'inégalité du revenu, *Le Quotidien*, n° 11-001-X au catalogue, p. 16-17 et Tableau 11-10-0135-02 Pourcentage de personnes à faible revenu selon le sexe (Consulté le 29 juillet 2022).

En 2020, le revenu disponible des ménages à revenu faible et moyen a connu une augmentation plus forte que pour les autres ménages, faisant dire aux analystes de Statistique Canada que les « mesures gouvernementales de soutien liées à la COVID-19 [ont] plus que compensé les pertes de revenu d'emploi[90] ». Ces pertes ont d'ailleurs affecté plus particulièrement les personnes recevant une faible rémunération, les femmes et les travailleur·ses ayant l'âge de la retraite ou s'en approchant. Ainsi, sur la période 2015-2020, le revenu disponible des ménages a augmenté au Canada grâce aux « effets combinés d'une lente croissance de revenu d'emploi et des transferts

90. Statistique Canada (2022, 6 avril). Comptes économiques du secteur des ménages canadiens répartis selon le revenu, la consommation et l'épargne, quatrième trimestre de 2021, *Le Quotidien*.

gouvernementaux plus élevés en 2020[91] ». Cette croissance a été plus élevée pour les familles avec enfants, notamment pour les familles monoparentales ayant une femme à leur tête, reflétant la contribution « des augmentations successives des prestations pour enfants pendant cette période[92] ».

La PCU, aide la plus perçue, aurait contribué à réduire l'insécurité alimentaire d'après une équipe de recherche de l'INSPQ qui souligne la coïncidence entre la baisse de l'insécurité alimentaire et les premiers versements de cette prestation[93]. De même, il convient de signaler le soutien fédéral d'urgence de 2 millions de dollars accordé aux banques alimentaires en tout début de pandémie. Par ailleurs, l'insuffisance de revenus est la principale cause de l'insécurité alimentaire[94] et la dépendance économique des femmes est une cause structurelle de l'itinérance au féminin et de la violence conjugale[95].

Si les prestations de soutien du revenu ont atténué les pertes subies par les travailleur·ses faiblement rémunéré·es, leur suppression les a aussi davantage affecté·es. La plupart des programmes liés à la COVID-19 se sont terminés fin 2021 (automne et fin été 2020 pour la PCU et la PCUE et automne 2021 pour la PCRE). Par ailleurs, les prestations fédérales d'urgence et de relance économique s'adressaient aux personnes sur le marché du travail remplissant certaines conditions (p. ex. pour la PCU, avoir un revenu d'emploi d'au moins 5 000 $ par an ou ne pas avoir quitté son emploi de façon volontaire).

Plusieurs recommandations visant à hausser le revenu disponible (voir l'encadré pistes d'action) sont portées notamment par le Collectif pour un Québec sans pauvreté qui compte parmi ses membres Les Banques alimentaires du Québec, l'Association pour la santé publique du Québec (ASPQ), la Caisse Desjardins, plusieurs syndicats et regroupements d'organismes dont l'R des centres de femmes du Québec. Certaines de ces recommandations se retrouvent également dans le dernier avis produit par le Comité consultatif de lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale (CCLPES), qui préconise la mise à jour et la bonification du 3e plan de lutte contre la pauvreté qui arrive à échéance en 2023[96].

Le 3e plan de lutte contre la pauvreté[97] prévoit la mise en place progressive d'ici 2023 d'un revenu de base, mais qui s'adresse à une minorité de prestataires de l'aide financière de dernier recours (qui ont des contraintes sévères à l'emploi). Il découle aussi de ce plan une bonification progressive de l'aide financière de dernier recours qui devait représenter

91. Statistique Canada (2022, 13 juillet). Les prestations reçues durant la pandémie..., *op. cit*.
92. Statistique Canada (2022, 13 juillet). Les prestations reçues durant la pandémie..., *op. cit.*, p. 10-11.
93. Céline Plante *et al.* (2021). Insécurité alimentaire en temps de pandémie de la COVID-19 et inégalités en alimentation au Québec, *Nutrition Science en évolution*, 18(3), p. 12.
94. François Fournier (2022). *La faim justifie des moyens*, Montréal, Observatoire québécois des inégalités.
95. Marie-Marthe Cousineau *et al.* (2021), *op. cit*., p. 7.
96. CCLPES (2021). *Avis préliminaire portant sur les impacts de la pandémie sur les populations vulnérables,* Québec, p. 15.
97. Ministère du Travail, de l'Emploi et de la Solidarité sociale (2017). *Plan d'action gouvernemental pour l'inclusion économique et la participation sociale 2017-2023*, Québec, p. 17-23, 35 et 40.

en 2021 une augmentation totale de 45 $ par mois, ainsi qu'une hausse du salaire minimum qui devrait monter à 15 $ en 2023. La dernière hausse de 0,75 $ effective le 1er mai 2022 établit le salaire minimum à 14,25 $ de l'heure. Cette augmentation représente 5,5 %, pendant que l'indice des prix à la consommation (IPC) a grimpé de 8 % au Québec entre juin 2021 et juin 2022[98]. Ces hausses ne couvrent donc pas celles du coût de la vie. Par ailleurs, au moment d'écrire ces lignes, Emploi-Québec procède à une révision de la Politique de soutien du revenu pour les personnes participant aux mesures d'emploi.

PISTES D'ACTION

Dans la perspective d'assurer la sécurité et l'autonomie économique des femmes et plus largement de permettre à chaque foyer de subvenir à ses besoins essentiels (p. ex. se loger, se nourrir, se vêtir et se déplacer), voici des recommandations issues de plusieurs études, avis ou mémoires québécois :

- Valoriser les professions à prédominance féminine, notamment liées au soin et à l'éducation, au moyen d'une rémunération plus juste ;
- Augmenter les prestations d'assistance sociale ;
- Relever le salaire horaire minimum ;
- Instaurer un revenu de base ;
- Investir dans le logement social (qui comprend les habitations à loyer modique ou HLM, le programme Supplément au loyer et le programme AccèsLogis Québec) ;
- Favoriser l'accès aux logements abordables et de qualité.

Source : Thomas Bastien, Anne-Marie Morel et Sandy Torres (2020). *Impact de la pandémie de COVID-19 sur la santé et la qualité de vie des femmes au Québec*, ASPQ; Collectif pour un Québec sans pauvreté (2022). *« Pour sortir la tête de l'eau » : de meilleurs revenus et des services publics forts*, mémoire déposé au ministre des Finances du Québec dans le cadre des consultations prébudgétaires 2022-2023 et *Avis dans le cadre de la consultation sur le projet de règlement modifiant le Règlement sur l'aide aux personnes et aux familles*, déposé le 23 mars 2022; CCLPES (2021). *Réflexion sur les programmes d'assistance sociale : la question de l'incitation au travail* et *Avis préliminaire portant sur les impacts de la pandémie sur les populations vulnérables,* Québec; FRAPRU (2022). *Pour une politique d'habitation ambitieuse au Québec*; Céline Bellot (2020, 15 octobre). COVID-19 et itinérance : enjeux et prospective, *Options politiques*, IRPP, [En ligne]; Mady Ouédraogo (2021). Inégaux face à la pandémie : des écarts qui persistent, *Le point sur la santé des Montréalais en période de pandémie*, CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal/DRSP de Montréal; Anjum Sultana et Carmina Ravanera (2020). *Un plan de relance économique féministe pour le Canada*, The Institute for Gender and the Economy (GATE) et YWCA Canada.

98. Institut de la statistique du Québec. *Indice des prix à la consommation (IPC)*, [En ligne] (Consulté le 29 juillet 2022).

L'accès perturbé au soutien communautaire et aux services sociaux et de santé a compromis le lien social et le bien-être

La limitation de l'accès à des services et à des activités ou leur interruption ont donné moins de possibilités aux femmes qui en avaient besoin d'obtenir de l'aide. Selon une recherche-action menée par l'Observatoire de l'action communautaire autonome (ACA), les organismes communautaires ont notamment rapporté des « besoins criants quant à l'accès aux services de santé psychologique et mentale[99] » lors de la première vague. D'autres consultations menées auprès d'organismes terrain ont indiqué que les ressources dédiées aux femmes victimes de violence étaient insuffisantes. De plus, la réduction considérable des suivis psychosociaux et des traitements en dépendance à des substances a pu mettre en danger la vie de nombreuses personnes itinérantes, de même

PISTES D'ACTION

Pour répondre adéquatement aux besoins des femmes et plus largement des personnes vulnérables en matière de soutien et de participation sociale, plusieurs pistes émanent des milieux universitaires, institutionnels et communautaires. En voici des exemples :

- En situation de crise sanitaire, « assurer un service minimal » pour les personnes exposées à l'isolement social ;
- En situation de crise sanitaire, maintenir des services publics et communautaires qui favorisent la participation sociale ;
- En situation de crise sanitaire, assurer des services adaptés et respectueux des droits pour les futures et les nouvelles mères ;
- Assurer un accès à Internet dans toutes les régions ;
- Renforcer le soutien communautaire, p. ex. par des activités individuelles ou de groupe axées sur le sport, le loisir, l'art, la culture ou encore la méditation et l'expression de soi ;
- Augmenter le financement des organismes communautaires en général et ceux qui desservent les femmes en particulier.

Source : CCLPES (2021). *Avis préliminaire portant sur les impacts de la pandémie sur les populations vulnérables*; Julie Lévesque (coord.) (2020). *Lutter contre l'isolement social et la solitude des personnes ainées en contexte de pandémie*, INSPQ, p. 5-13; Thomas Bastien, Anne-Marie Morel et Sandy Torres (2020). *Impact de la pandémie de COVID-19 sur la santé et la qualité de vie des femmes au Québec*, ASPQ; Mélissa Généreux et Elsa Landaverde (juin 2021). *Impacts psychosociaux de la pandémie de COVID-19 : résultats d'une large enquête québécoise*, rapport 4e phase, Université de Sherbrooke, p. 15; Collectif pour un Québec sans pauvreté (2022). *« Pour sortir la tête de l'eau » : de meilleurs revenus et des services publics forts*, mémoire dans le cadre des consultations prébudgétaires 2022-2023; Isabel Heck *et al.* (2022). Effets de la pandémie COVID-19 sur les organismes communautaires de Montréal-Nord, *Les Cahiers du CRISES*, ET2202, p. 103.

99. Observatoire de l'ACA (2021). *COVID-19 – Impacts sur les populations du point de vue des organismes communautaires, partie 1 : augmentation de l'isolement et de la détresse*, cahier, p. 3.

que la réduction de la capacité d'accueil des maisons d'hébergement pour les femmes victimes de violence[100].

Il convient de noter que le 3e plan de lutte contre la pauvreté 2017-2023 prévoit une augmentation du financement des organismes communautaires, de même que le récent Plan d'action gouvernemental en matière d'action communautaire 2022-2027[101].

La progression de l'égalité entre les sexes peut être menacée

Les perturbations des activités et services liés à l'éducation, aux loisirs et à la garde des enfants ont affecté la participation à l'emploi des mères, tandis que les secteurs où les femmes sont majoritaires n'ont pas retrouvé leur niveau d'emploi prépandémique (hébergement et restauration)[102] ou les ont surexposées au risque de contamination par le virus et à une surcharge de travail (santé et services sociaux).

Ainsi, d'une façon générale, la pandémie a davantage affecté la participation des femmes au marché du travail que celle des hommes. Les écarts de taux d'emploi se sont d'ailleurs légèrement accentués en période pandémique d'après le plus récent *État du marché du travail* de l'ISQ. Il est à craindre que cela ne se répercute sur les écarts de revenu, alors que ceux-ci s'étaient rétrécis au cours des dernières années[103].

En matière de conciliation travail-famille, les conséquences de la crise sanitaire sont variées. Par exemple, la plus grande disponibilité des pères en arrêt de travail a pu alléger des tâches assumées par les mères. La conciliation travail-famille a pu se simplifier pour certaines femmes qui ont eu accès au télétravail grâce à la pandémie, tandis qu'elle a pu se compliquer pour celles qui devaient s'occuper de jeunes enfants tout en télétravaillant. Il est possible que le contexte pandémique amène des changements dans le partage des tâches dans la sphère domestique. Toutefois, il est aussi possible que de nouvelles inégalités sociales émergent, notamment en ce qui a trait au télétravail. En effet, le travail à domicile est une tendance qui s'observe davantage chez les personnes les plus scolarisées et dans les familles moyennes et aisées puisque plus le revenu est élevé et plus les deux conjoints sont susceptibles de télétravailler[104].

---

100. Caroline Leblanc, Karine Bertrand et Christine Loignon (2020). Les conséquences de la pandémie de COVID-19 chez les personnes qui vivent en situation d'itinérance, *Intervention*, 59-78 et Conseil du statut de la femme (2020, 28 mai). Les violences conjugales au temps de la COVID-19, [En ligne].
101. MTESS (2017), *op. cit.,* p. 58 et MTESS (2022). *Plan d'action gouvernemental en matière d'action communautaire 2022-2027*, Québec, p. 29.
102. Statistique Canada (2022). *La COVID-19 au Canada : le point sur les répercussions sociales et économiques après deux ans*, no 11-631-X au catalogue.
103. Institut de la statistique du Québec. Regard sur l'égalité femmes-hommes / Revenu et rémunération, *Vitrine statistique sur l'égalité entre les femmes et les hommes*, [En ligne].
104. Derek Messacar, René Morissette et Zechuan Deng (2020). *Inégalités en matière de faisabilité du travail à domicile pendant et après la COVID-19*, StatCan et la COVID-19, no 45280001 au catalogue.

PISTES D'ACTION

Quelques études et avis ont émis des recommandations en réponse au contrecoup de la crise sanitaire sur la situation spécifique des femmes. En voici des exemples :

- Garantir un nombre de places suffisantes en services de garde éducatifs afin de favoriser la participation des mères, notamment de familles monoparentales, au marché du travail (et donc leur sécurité économique) et de faciliter la conciliation des responsabilités professionnelles et familiales pour tous les parents ;
- « [A]ssurer l'équité d'accès aux services de garde et services spécialisés, par exemple en violence conjugale ou en soutien parental » ;
- Soutenir l'emploi et l'entrepreneuriat féminin en particulier dans des secteurs traditionnellement masculins comme les sciences, la technologie, l'ingénierie et les mathématiques ;
- Encadrer le télétravail de façon à ce qu'il n'accentue pas les inégalités entre les femmes et les hommes en emploi ;
- Veiller à ce que les femmes dans leur diversité puissent exercer un emploi rémunéré et perçoivent une rémunération équitable ;
- Soutenir la participation aux instances de décision en favorisant la représentation paritaire.

Source : Thomas Bastien, Anne-Marie Morel et Sandy Torres (2020). *Impact de la pandémie de COVID-19 sur la santé et la qualité de vie des femmes au Québec*, ASPQ; Vicky Springmann (2020). Disparités hommes-femmes, *Le point sur la santé des Montréalais en période de pandémie*, CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal/DRSP de Montréal, p. 3; CIAFT (2020). *Le télétravail : un révélateur des inégalités entre les femmes et les hommes en emploi,* avis déposé au MTESS, Montréal; Katherine Scott (2021). *Women, Work and COVID-19: Priorities for Supporting Women and the Economy*, Canadian Centre for Policy Alternatives, p. 48; Anjum Sultana et Carmina Ravanera (2020). *Un plan de relance économique féministe pour le Canada*, The Institute for Gender and the Economy (GATE) et YWCA Canada.

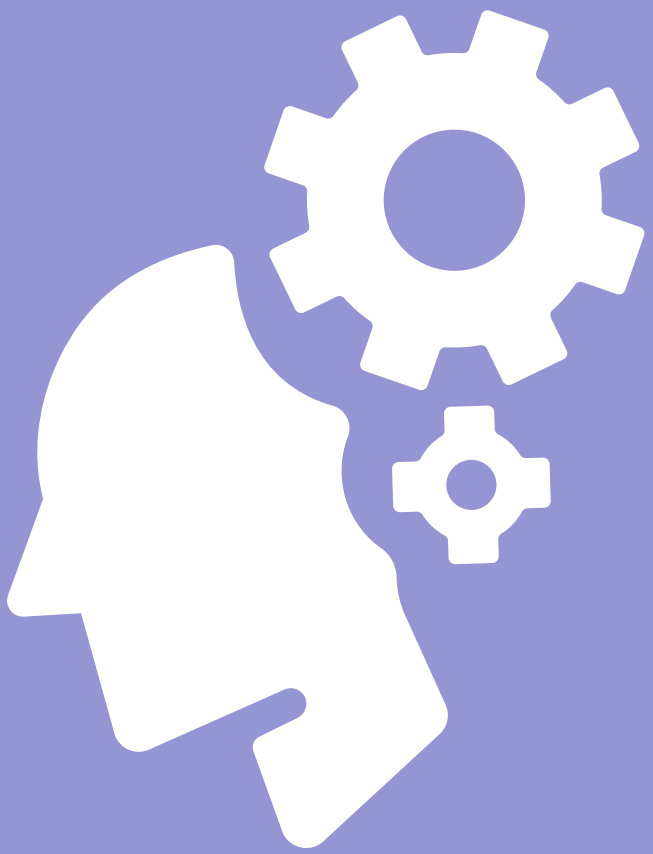
Ce que l'on ne mesure pas reste invisible

Enfin, la crise sanitaire a montré la nécessité de collecter des données désagrégées afin de pouvoir déceler des effets différenciés et de mener des analyses intersectionnelles sur les effets combinés du genre, de l'âge, de l'origine ethnoculturelle entre autres facteurs de discrimination. Plusieurs organismes ont formulé la recommandation de collecter des données désagrégées[105] et de généraliser l'application de l'ADS plus[106]. Cela permettrait entre autres de mettre en lumière les iniquités socioprofessionnelles qui touchent plus particulièrement les femmes des minorités visibles et les immigrantes.

105. Thomas Bastien, François Fournier et Anne-Marie Morel (2022). *Impact de la pandémie de COVID-19 sur la santé et la qualité de vie des personnes immigrantes au Québec*, ASPQ. Voir aussi Anjum Sultana et Carmina Ravanera (2020). *Un plan de relance économique féministe pour le Canada*, The Institute for Gender and the Economy (GATE) et YWCA Canada.

106. Thomas Bastien, Anne-Marie Morel et Sandy Torres (2020). *Impact de la pandémie de COVID-19 sur la santé et la qualité de vie des femmes au Québec*, ASPQ.

Conclusion



Ce rapport restitue les principaux résultats du Projet résilience sous l'angle de l'analyse différenciée selon les sexes plus (ADS+). Ce complément s'inscrit dans le cadre du Projet résilience, qui documente plusieurs dimensions du vécu de la pandémie chez des populations les moins nanties.

Dans une note de réflexion parue peu avant la fin de la première vague, à l'été 2020, l'Observatoire proposait de viser une sortie de crise inclusive en portant une attention particulière aux populations appartenant aux 40 % les moins nanties sur la distribution de l'ensemble des revenus, ainsi que sur l'application de l'ADS+. Ces recommandations sont toujours de mise après deux années de pandémie pour favoriser une reprise attentive aux personnes désavantagées sur le plan socioéconomique.

Affiner le portrait des femmes appartenant aux 40 % les moins nanties

L'enquête sur le vécu de la pandémie effectuée auprès de populations appartenant aux 40 % les moins nanties est à notre connaissance unique au Québec. Dans les limites de son envergure et de la méthodologie employée, elle a permis de dessiner quelques contours de ces populations les moins nanties selon les principes de l'ADS+. Il serait toutefois nécessaire d'obtenir un portrait plus précis de ces populations, d'une part, en menant des études sur des échantillons de plus grande taille et, d'autre part, en s'efforçant de rejoindre les personnes difficiles à contacter par des enquêtes en ligne. Un tel portrait pourrait venir étayer les tableaux de bord existant au Canada et au Québec sur la pauvreté et le bien-être.

Par ailleurs, les effets à moyen et long terme de la pandémie liée à la COVID-19, qui n'est pas terminée au moment d'écrire ces lignes, restent par définition à documenter. Il apparaît nécessaire d'en suivre les répercussions notamment sur la sécurité économique, la santé et le bien-être des femmes au moyen d'études longitudinales tout en les complétant par des éclairages spécifiques. La perspective intersectionnelle sur la situation des femmes demeure peu traitée dans la littérature.

Agir sur les causes structurelles

Les recommandations ou pistes d'action qui émanent de la communauté scientifique et de la société civile au Québec semblent converger dans la même direction : celle d'agir sur les causes fondamentales des inégalités de genre en particulier et des inégalités socioéconomiques en général que la pandémie a révélées et à maints égards renforcées. Ces inégalités ne peuvent plus être ignorées. Les solutions non plus.

Références bibliographiques

Effets de la pandémie sur l'emploi et le revenu

Alberio, M. et D.-G. Tremblay (2021). Covid 19 : quels effets sur le travail et l'emploi?, *Interventions économiques*, 66.

Alon T. *et al.* (2020). The impact of Covid-19 on gender equality, *Covid Economics*, 4.

Baylis, P. *et al.* (2022). The distribution of COVID-19–related risks, *Canadian Journal of Economics/Revue canadienne d'économique*, *55*(S1), 172-213.

Bourdon, S. *et al.* (2021). L'emploi des jeunes et la pandémie : retour sur trois vagues de bouleversements, *La jeunesse en chiffres*, 7, Québec, Chaire-réseau de recherche sur la jeunesse du Québec.

Conseil d'intervention pour l'accès des femmes au travail (2020). *Le télétravail : un révélateur des inégalités entre les femmes et les hommes en emploi*, avis déposé au ministère du Travail, de l'Emploi et de la Solidarité sociale, Montréal.

Conseil du statut de la femme (2020, 16 décembre). *La croissance de l'emploi des femmes stagne*, Dossier *Les femmes et la pandémie*, [En ligne] (Consulté le 12-07-2022).

Conseil du statut de la femme (2021, 5 novembre). *Reprise de l'emploi encore difficile pour les femmes en 2021*, Dossier *Les femmes et la pandémie*, [En ligne] (Consulté le 12-07-2022).

Conseil du statut de la femme (2021). *Portrait des Québécoises : édition 2020 – Femmes et économie*, Québec.

Conseil du statut de la femme (2022, 21 février). La situation des femmes sur le marché du travail après deux années de pandémie au Québec, Dossier *Les femmes et la pandémie*, [En ligne] (Consulté le 12-07-2022).

Couturier, E. et J. Posca (2021). *Inégales dans la tourmente : l'impact des crises sur les femmes*, Montréal, Institut de recherche et d'informations socioéconomiques.

Gesualdi-Fecteau, D. *et al.* (2022). L'encadrement juridique de la durée du travail à l'épreuve de la pandémie de COVID-19 : vers une reconfiguration des temporalités professionnelles?, *Les Cahiers de droit*, *63*(1), 129.

Grekou, D. et Y. Lu (2021). *L'emploi et les différences selon le genre un an après le début de la pandémie de COVID-19 : une analyse par secteur d'industrie et taille de l'entreprise*, nº 36-28-0001 au catalogue de Statistique Canada.

Institut de la statistique du Québec (2022). *État du marché du travail au Québec : bilan de l'année 2021*, Québec.

Longo, M. E. *et al.* (2021). *Du premier confinement au rebond partiel : l'impact de la première vague de la pandémie de la COVID-19 sur l'emploi des jeunes de 15 à 34 ans au Québec*, Québec, Institut national de la recherche scientifique.

McCready, G. *et al.* (2022). Travail de *care* des travailleuses de la santé en situation de pandémie de COVID-19 : quel engagement de la part des autorités gouvernementales?, *Global Health Promotion*, *29*(1), 110-118.

Messacar, D., Morissette, R. et Z. Deng (2020). *Inégalités en matière de faisabilité du travail à domicile pendant et après la COVID-19*, StatCan et la COVID-19, nº 45280001 au catalogue.

Radio-Canada (2022, 13 mars). La pandémie a-t-elle fait reculer la condition féminine au Québec?, *ICI Québec*, [En ligne].

Scott, K. (2021). *Women, Work and COVID-19: Priorities for Supporting Women and the Economy*, Canadian Center for Policy Alternatives.

Scott, K. (2022). *A bumpy ride: Tracking women's Economic Recovery amid the Pandemic*, Canadian Center for Policy Alternatives.

Tremblay, D.-G. (2021). La COVID-19 et les transformations du travail et de l'emploi, *Revue Interventions économiques*, hors-série *Transformations*.

Turcotte, M. et M. Savage (2020). *La contribution des immigrants et des groupes de population désignés comme minorités visibles aux professions d'aide-infirmier, d'aide-soignant et de préposé aux bénéficiaires*, StatCan et la COVID-19, nº 45280001 au catalogue de Statistique Canada.

Effets de la pandémie sur la conciliation travail-famille

Bastien, T., Morel, A.-M. et S. Torres (2020). *Impact de la pandémie de COVID-19 sur la santé et la qualité de vie des femmes au Québec*, Association pour la santé publique du Québec.

Bilodeau, J. *et al.* (2021). Gender, work-family conflict and depressive symptoms during the COVID-19 pandemic among Quebec graduate students, *Preventive Medicine Reports*, *24*, 101568.

Brugeilles, C. et P. Sebille (2011). Partage des activités parentales : les inégalités perdurent, *Revue des politiques sociales et familiales*, *103*(1), 17-32.

Comité consultatif du travail et de la main-d'œuvre (2020). *Avis sur le télétravail*, pour le ministre du Travail, de l'Emploi et de la Solidarité sociale.

Conseil d'intervention pour l'accès des femmes au travail (2020). *Le télétravail : un révélateur des inégalités entre les femmes et les hommes en emploi*, avis déposé au ministère du Travail, de l'Emploi et de la Solidarité sociale, Montréal.

CONCILIVI (2021). *Sondage auprès des travailleurs du Québec*, rapport, Réseau pour un Québec famille.

Conseil d'intervention pour l'accès des femmes au travail (2020). *Le télétravail : un révélateur des inégalités entre les femmes et les hommes en emploi*, avis déposé au ministère du Travail, de l'Emploi et de la Solidarité sociale, Montréal.

Conseil du statut de la femme (2020, 28 mai). *La conciliation travail-famille en temps de pandémie*, Dossier *Les femmes et la pandémie*, [En ligne] (Consulté le 17-07-2022).

Conseil du statut de la femme (2020, 6 juillet). *Les inégalités perdurent en matière de conciliation travail-famille*, Dossier *Les femmes et la pandémie*, [En ligne] (Consulté le 17-07-2022).

Conseil du statut de la femme (2022, 4 mars). *Une conciliation travail-famille parfois plus aisée pendant la pandémie*, Dossier *Les femmes et la pandémie*, [En ligne] (Consulté le 17-07-2022).

Dagnogo, D. S. (2021). *Les réalités des proches aidant(e)s et l'impact de la pandémie sur leur expérience*, mémoire de maîtrise, Université d'Ottawa / École de service social.

Gesualdi-Fecteau, D. *et al.* (2022). L'encadrement juridique de la durée du travail à l'épreuve de la pandémie de COVID-19 : vers une reconfiguration des temporalités professionnelles?, *Les Cahiers de droit*, *63*(1).

Ismé, C. et V. Michel (2021). Autochtones et minorités ethniques ou racisées face à la COVID-19 : deux réalités, même combat, *Nouveaux Cahiers du socialisme*, (25), 118-125.

Leprince, C. (2020, 13 mai). *Travail domestique : le jour où on s'est mis à regarder ces chiffres qui font mal*, France Culture § Économie, [En ligne] (Consulté le 18-07-2022).

Mathieu, S. et D.-G. Tremblay (2021). L'effet paradoxal de la pandémie sur l'articulation emploi-famille : le cas du Québec, *Revue Interventions économiques*, 66.

Mathieu, S. et D.-G. Tremblay (2022). La conciliation emploi-famille chez les mères et les pères québécois en temps de pandémie : constats et recommandations pour le Québec, *Enfances Familles Générations* (Prépublication).

Réseau pour un Québec famille (2020). *Besoin des familles en conciliation famille-travail post-crise COVID-19*, rapport de sondage.

Schiebinger, L. L., Henderson, A. D. et S. K. Gilmartin (2008). *Dual-career academic couples: What universities need to know*, Michelle R. Clayman institute for gender research, Stanford University.

Shafer, K., Scheibling, C. et M. A. Milkie (2020). The Division of Domestic Labor before and during the COVID-19 Pandemic in Canada: Stagnation versus Shifts in Fathers' Contributions, *Canadian Review of Sociology*, *57*(4), 523-549.

SOM (2020). *Sondage sur la coparentalité,* rapport, Regroupement pour la valorisation de la paternité.

Tremblay, D.-G. (2019). *Conciliation emploi-famille et temps sociaux*, 4e édition, Québec, Presses de l'Université du Québec.

Tremblay, D.-G. (2021). La COVID-19 et les transformations du travail et de l'emploi, *Revue Interventions économiques*, hors-série *Transformations*.

Zossou, C. (2021). *Partage des tâches domestiques : faire équipe pendant la pandémie de COVID-19*, StatCan et la COVID-19, nº 45280001 au catalogue de Statistique Canada.

Effets de la pandémie sur la santé mentale

Augustus, J. (2021). The Impact of the COVID-19 Pandemic on Women Working in Higher Education, *Frontiers in Education*, 6.

Bastien, T., Morel, A. M. et S. Torres (2020). *Impact de la pandémie de COVID-19 sur la santé et la qualité de vie des femmes au Québec*, Association pour la santé publique du Québec.

Bergheul, S. *et al.* (2021). Facteurs prédictifs de l'anxiété des étudiants durant la pandémie (COVID-19), *L'encephale*.

Bilodeau, J. *et al.* (2021). Gender, work-family conflict and depressive symptoms during the COVID-19 pandemic among Quebec graduate students, *Preventive Medicine Reports*, 24.

Comité consultatif de lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale (2021). *Avis préliminaire portant sur les impacts de la pandémie sur les populations vulnérables,* Québec.

Conseil du statut de la femme (2022). *Portrait des Québécoises : édition 2021 – Femmes et santé*, 86.

Côté, J. *et al.* (2022). Psychological distress, depression symptoms and fatigue among Quebec nursing staff during the COVID-19 pandemic: A cross-sectional study, *Nursing Open*, *9*(3), 1744-1756.

Généreux, M. et E. Landaverde (2021). *Impacts psychosociaux de la pandémie de COVID-19 : résultats d'une large enquête québécoise*, rapport 4e phase, Université de Sherbrooke.

Girard-Bossé, A. (2021, 15 juillet). Grossesse durant la pandémie: Étouffées par la solitude, *La Presse*, section COVID-19 (Consulté le 24-07-2022).

Houle, P., Turcotte, M. et M. Wendt (2017). *Évolution de la participation des parents aux tâches domestiques et aux soins des enfants de 1986 à 2015*, nº 11-001-X au catalogue de Statistique Canada.

Institut national de santé publique du Québec (2022). Pandémie, santé mentale, résilience et sentiment de solitude – 12 juillet 2022, *COVID-19 : sondages sur les attitudes et comportements des adultes québécois*, [En ligne].

Institut national de santé publique du Québec (2022). Faits saillants du 26 juillet 2022, *COVID-19 : sondages sur les attitudes et comportements des adultes québécois*, [En ligne].

Jacmin-Park, S. *et al.* (2022). Mental Health and Social Support of Sexual and Gender Diverse People from Québec, Canada During the COVID-19 Crisis, *LGBT Health*, *9*(3), 151-160.

McCready, G. *et al.* (2022). Travail de *care* des travailleuses de la santé en situation de pandémie de COVID-19 : quel engagement de la part des autorités gouvernementales?, *Global Health Promotion*, *29*(1), 110-118.

Observatoire de l'ACA (2021). *COVID-19 – Impacts sur les populations du point de vue des organismes communautaires, partie 1 : augmentation de l'isolement et de la détresse*, cahier.

Schiebinger, L. L., Henderson, A. D. et S. K. Gilmartin (2008). *Dual-career academic couples: What universities need to know*, Michelle R. Clayman Institute for Gender Research, Stanford University.

Statistique Canada (2022, 7 juin). La santé mentale autoévaluée s'est détériorée après une autre année de pandémie de COVID-19, *Le Quotidien*.

Statistique Canada (2022, 6 mai). La santé mentale des jeunes revient sous les feux de la rampe, alors que la pandémie s'éternise, *StatsCAN Plus*, [En ligne].

La santé mentale des femmes enceintes

Centre de recherche CHU Sainte-Justine (2022). *Plus que le virus Zika ou la crise du verglas, la COVID-19 affecte la santé mentale des femmes enceintes*, [En ligne] (Consulté le 22-07-2022).

Côté, C. *et al.* (2022). Comprendre la douleur chronique au spectre du genre : attentes de rôles de genre et pandémie, *Comprendre*, 15.

Duguay, G. *et al.* (2022). Socioemotional development in infants of pregnant women during the COVID-19 pandemic: the role of prenatal and postnatal maternal distress, *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, *16*(1), 28.

Ferron-Parayre, A. (2022). Les droits des femmes en matière de santé reproductive : les effets de la pandémie de COVID-19, *Les Cahiers de droit*, *63*(1), 43.

Fondation Olo (2021). *Pandémie et suivi Olo : focus sur le travail des intervenantes et la réalité des familles à l'automne 2021*, rapport, 22 p.

Fortin, J. *et al.* (2022). The Impact of Canadian Medical Delays and Preventive Measures on Breast Cancer Experience: A Silent Battle Masked by the COVID-19 Pandemic, *Canadian Journal of Nursing Research*.

Girard-Bossé, A. (2021, 15 juillet). Grossesse durant la pandémie : étouffées par la solitude, *La Presse*, section COVID-19, [En ligne] (Consulté le 22-07-2022).

Lalor, J. *et al.* (2021). Balancing restrictions and access to maternity care for women and birthing partners during the COVID-19 pandemic: the psychosocial impact of suboptimal care, *An International Journal of Obstetrics and Gynaecology*, *128*(11), 1720-1725.

Lemieux, R. *et al.* (2021). Association entre la fréquence de consultation des médias d'information et la détresse psychologique chez les femmes enceintes durant la pandémie de COVID-19, *The Canadian Journal of Psychiatry*, *66*(1), 34-42.

Observatoire des tout-petits (2022). *Grossesse et pandémie : des effets importants sur la santé mentale des mères*, [En ligne] (Consulté le 23-07-2022).

Effets de la pandémie sur l'isolement

Benoit, F. et S. Torres (2022). *Isolement social, pandémie et politiques publiques*, rapport synthèse 2 du Projet résilience, Montréal, Observatoire québécois des inégalités.

Comité consultatif de lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale (2021). *Avis préliminaire portant sur les impacts de la pandémie sur les populations vulnérables,* Québec.

Conseil du statut de la femme (2020, 23 juillet). *Femmes autochtones, immigrantes ou racisées dans l'œil de la pandémie*, Dossier *Les femmes et la pandémie*, [En ligne].

Dionne, M. *et al.* (2021). *Pandémie, isolement social et sentiment de sécurité personnelle – 7 septembre 2021*, Québec, Institut national de santé publique du Québec.

Institut de la statistique du Québec (2021). *Répercussions de la pandémie sur la vie sociale, la santé mentale, les habitudes de vie et la réalité du travail des Québécois*, Québec.

Leblanc, C. (2020). *Les conséquences de la pandémie de COVID-19 chez les personnes qui vivent en situation d'itinérance : un enjeu de justice sociale*, 20.

Léger (2021). *Impact de la pandémie sur la population immigrante : sondage auprès des immigrants et immigrantes au Québec,* rapport, Association pour la santé publique du Québec.

Lessard, L., Simard, D. et M.-H. Morin (2022). Vulnérabilités psychosociales des populations rurales du Québec en temps de pandémie, *Santé publique*, *33*(6), 897-904.

Lévesque, J. (coord.) (2020). *Lutter contre l'isolement social et la solitude des personnes ainées en contexte de pandémie*, INSPQ.

Observatoire de l'action communautaire autonome (2021). COVID-19 –Impacts sur les *populations du point de vue des organismes communautaires, partie 1 : augmentation de l'isolement et de la détresse*, cahier.

Wister, A. V. et L. Kadowaki (2021). *Isolement social chez les aînés pendant la pandémie,* Emploi et Développement social Canada.

Effets de la pandémie sur l'insécurité alimentaire

Comité consultatif de lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale (2021). *Avis préliminaire portant sur les impacts de la pandémie sur les populations vulnérables,* Québec.

Fondation Olo (2021). *Pandémie et suivi Olo : focus sur le travail des intervenantes et la réalité des familles à l'automne 2021*, rapport, 22 p.

Fournier, F. (2022). *La faim justifie des moyens : s'engager de manière décisive à réduire durablement et à prévenir l'insécurité alimentaire des ménages au Québec*, Montréal, Observatoire québécois des inégalités.

Heck, I. *et al.* (2022). Effets de la pandémie COVID-19 sur les organismes communautaires de Montréal-Nord : constats et perspectives, *Les Cahiers du CRISES*, ET2202.

ICI Radio-Canada.ca (2021). *La pandémie touche durement les femmes enceintes et défavorisées, dit une enquête | Coronavirus*, [En ligne] (Consulté le 27-07-2022).

Institut national de santé publique du Québec (2022). Pandémie et insécurité alimentaire – 26 juillet 2022, *COVID-19 : sondages sur les attitudes et comportements des adultes québécois*, [En ligne].

Leblanc, C. (2020). *Les conséquences de la pandémie de COVID-19 chez les personnes qui vivent en situation d'itinérance : un enjeu de justice sociale*, 20.

Ménard, E. (2022, 20 juillet). *Le visage de l'insécurité alimentaire change au Québec*, *Le Devoir,* [En ligne] (Consulté le 27-07-2022).

Plante, C. *et al.* (2021). Insécurité alimentaire en temps de pandémie de la COVID-19 et inégalités en alimentation au Québec, *Nutrition Science en évolution*, *18*(3), 9-15.

Statistique Canada (2020, 18 février). Tableau 13-10-0385-01 Sécurité alimentaire du ménage selon la disposition de vie, [En ligne].

Effets de la pandémie sur l'itinérance

Andermann, A. *et al.* (2021). Interventions fondées sur des données probantes et pratiques exemplaires en matière de soutien apporté aux femmes en situation ou à risque d'itinérance : examen de la portée avec analyse fondée sur le sexe et l'équité, *Promotion de la santé et prévention des maladies chroniques au Canada*, *41*(1), 1-14.

Bellot, C. (2020, 15 octobre). COVID-19 et itinérance : enjeux et prospective, *Options politiques*, Institut de recherche en politiques publiques, [En ligne].

Conseil des Montréalaises (2017). *L'itinérance des femmes à Montréal : voir l'invisible*, avis, Montréal.

Cousineau, M.-M. *et al.* (2021). *Violence faite aux femmes de la part de partenaires intimes et itinérance : mieux comprendre pour intervenir de façon concertée*, rapport, programme action concertée, Fonds de recherche du Québec – Société et culture.

Fondation Olo (2020, 19 novembre). *La Fondation Olo sonne l'alarme : des facteurs de risques aggravés et un panier d'épicerie plus cher impactent la vie des tout-petits québécois*, communiqué, [En ligne].

Heck, I. *et al.* (2022). Effets de la pandémie COVID-19 sur les organismes communautaires de Montréal-Nord : constats et perspectives, *Les Cahiers du CRISES*, ET2202.

Leblanc, C., Bertrand, K., et C. Loignon (2020). Les conséquences de la pandémie de COVID-19 chez les personnes qui vivent en situation d'itinérance : un enjeu de justice sociale, *Intervention*, hors-série 1, 59-78.

Nadeau, J. (2020). *Montée de l'intolérance citoyenne face aux itinérants dans la grande région de Montréal*, *Le Devoir*, [En ligne] (Consulté le 19-07-2022).

Noël, B. (2020). *COVID-19: urgence pour les sans-abri*, *Journal de Montréal*, [En ligne] (Consulté le 19-07-2022).

Regroupement des comités logement et associations de locataires du Québec (2020, 1er mars). *Pénurie de logements : des conséquences dramatiques pour de trop nombreuses femmes!*, communiqué, [En ligne].

Effets de la pandémie sur la violence conjugale

Brunet, M. (2021). *La maternité des femmes victimes de violence conjugale dans le contexte de la pandémie de Covid-19*, mémoire de maîtrise, Université d'Ottawa/École de service social.

Conseil du statut de la femme (2020, 28 mai). Les violences conjugales au temps de la COVID-19, Dossier *Les femmes et la pandémie*, [En ligne].

Cousineau, M.-M. *et al.* (2021). *Violence faite aux femmes de la part de partenaires intimes et itinérance : mieux comprendre pour intervenir de façon concertée*, rapport, programme action concertée, Fonds de recherche du Québec—Société et culture.

Observatoire canadien du féminicide pour la justice et la responsabilisation (2020). *#Cestunféminicide : comprendre les meurtres de femmes et de filles liés au sexe et au genre au Canada en 2020.*

Pelletier, A., Picard-Turcot, M.-A. et A. Therrien (2022, mai). Violence conjugale subie par les femmes en temps de pandémie : une enquête qui en dit long, *Bulletin vision santé publique*, 64, CIUSSS de l'Estrie-CHUS.

Regroupement des maisons pour femmes victimes de violence conjugale (2021). *La demande d'aide des femmes victimes de violence conjugale pendant le confinement*, rapport de sondage, 6 p.

Statistique Canada (2020, octobre). *Sécurité et criminalité dans les collectivités*, StatCan et la COVID-19, nº 11-631-X au catalogue.

Général

Agence de la santé publique du Canada (2022). *Inégalités sociales des décès liés à la COVID-19 au Canada, par caractéristiques individuelles et locales, de janvier 2020 à décembre 2020/mars 2021*, Ottawa.

Bastien, T., Fournier, F. et A.-M. Morel (2022). *Impact de la pandémie de COVID-19 sur la santé et la qualité de vie des personnes immigrantes au Québec*, Association pour la santé publique du Québec.

Chaire en fiscalité et en finances publiques (2021). *Suivi des mesures économiques gouvernementales découlant de la COVID-19 : Québec et fédéral*, mis à jour le 24-09-2021, [En ligne].

Collectif pour un Québec sans pauvreté (2022). *« Pour sortir la tête de l'eau » : de meilleurs revenus et des services publics forts*, mémoire déposé au ministre des Finances du Québec dans le cadre des consultations prébudgétaires 2022-2023.

Collectif pour un Québec sans pauvreté (2022). *Avis dans le cadre de la consultation sur le projet de règlement modifiant le Règlement sur l'aide aux personnes et aux familles*, déposé le 23 mars 2022.

Comité consultatif de lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale (2021). *Réflexion sur les programmes d'assistance sociale : la question de l'incitation au travail,* Québec.

FRAPRU (2022). *Pour une politique d'habitation ambitieuse au Québec*.

Godbout, L. *et al.* (2020). La pandémie immunise-t-elle les Québécois contre l'impôt?, *Canadian Public Policy / Analyse de politiques*, 46(S2), S166-S181.

Institut national de santé publique du Québec (2016). *Cadre de référence pour favoriser le dialogue et la résilience dans le cadre de controverses sanitaires environnementales.*

Institut national de santé publique du Québec. *Données COVID-19 par vague selon l'âge et le sexe au Québec*, mis à jour le 31-08-2022, [En ligne] (Consulté le 6-09-2022).

Institut de la statistique du Québec (2022). *Annuaire québécois des statistiques du travail : portrait des principaux indicateurs du marché et des conditions de travail, 2011-2021*, Québec, 18.

Institut de la statistique du Québec. *Indice des prix à la consommation (IPC)*, [En ligne] (Consulté le 29-07-2022).

Institut de la statistique du Québec. Regard sur l'égalité femmes-hommes / Revenu et rémunération, *Vitrine statistique sur l'égalité entre les femmes et les hommes*, [En ligne].

Ministère du Travail, de l'Emploi et de la Solidarité sociale (2017). *Plan d'action gouvernemental pour l'inclusion économique et la participation sociale 2017-2023*, Québec.

Ministère du Travail, de l'Emploi et de la Solidarité sociale (2022). *Plan d'action gouvernemental en matière d'action communautaire 2022-2027*, Québec.

Morissette, R. *et al.* (2021). *Travailleurs recevant des paiements du programme de la Prestation canadienne d'urgence en 2020*, nº 45-28-0001 au catalogue de Statistique Canada.

Ouédraogo, M. (2021). Inégaux face à la pandémie : des écarts qui persistent, *Le point sur la santé des Montréalais en période de pandémie*, CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal/DRSP de Montréal.

Secrétariat à la condition féminine (2017). *Ensemble pour l'égalité : Stratégie gouvernementale pour l'égalité entre les femmes et les hommes vers 2021*, Québec.

Société canadienne d'hypothèques et de logement. Besoins impérieux en matière de logement (indicateurs et données sur le logement fondés sur les données du recensement

et de l'ENM), *Portail de l'information sur le marché de l'habitation*, [En ligne] (Consulté le 11-07-2022).

Société d'habitation du Québec (2021). *L'habitation en bref 2021*, Québec.

Springmann, V. (2020). Disparités hommes-femmes, *Le point sur la santé des Montréalais en période de pandémie*, CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal/DRSP de Montréal.

Statistique Canada (2021, 20 juillet). Les facteurs sociodémographiques et socioéconomiques qui sont liés aux taux de mortalité attribuables à la COVID-19, *Le Quotidien*.

Statistique Canada (2022, 6 avril). Comptes économiques du secteur des ménages canadiens répartis selon le revenu, la consommation et l'épargne, quatrième trimestre de 2021, *Le Quotidien*.

Statistique Canada (2022, 13 juillet). Les prestations reçues durant la pandémie amortissent les pertes des travailleurs à faible revenu et rétrécissent l'inégalité du revenu, *Le Quotidien*, nº 11-001-X au catalogue.

Statistique Canada (2022). *Tableau Profil du recensement*, Recensement de la population de 2021, nº 98-316-X2021001 au catalogue, Ottawa, diffusé le 17-08-2022, [En ligne].

Statistique Canada (2022). *La COVID-19 au Canada : le point sur les répercussions sociales et économiques après deux ans*, nº 11-631-X au catalogue.

Sultana, A. et C. Ravanera (2020). *Un plan de relance économique féministe pour le Canada : faire fonctionner l'économie pour tout le monde*, The Institute for Gender and the Economy (GATE) et YWCA Canada.

Projet RÉSILIENCE

Préparer l'après-crise des plus vulnérables

Basé à l'Université de Montréal, l'Observatoire québécois des inégalités est un courtier de connaissances scientifiques qui éclaire les réflexions et les prises de décision concernant les inégalités de revenu, d'opportunité et de qualité de vie.

OBSERVATOIRE QUÉBÉCOIS des inégalités

Évaluer · Éclairer · Éveiller

Observatoire québécois des inégalités
Université de Montréal
3744 Jean-Brillant, bureau 515.26
Montréal (QC) H3T 1P1