

Forum La communauté au cœur :

dialogue autour des initiatives et
des pratiques durant la pandémie



SYNTHÈSE



Auteurs et autrices

Équipe de rédaction

Anabelle Vanier-Clément

Tara Santavicca

Joy Schinazi

Par ordre d'atelier (1 à 15) : Diana Miconi;
Maryline Vivion; Jill Hanley; Salam El-
Majzoub; Caroline Blier-Langdeau; Annie
Jaimés; Mylène Demarbre; Isabelle Ruelland
et Léa Coget; Geneviève Décarie et Isabel
Gauthier; Émilie Bouchard; Jean-Marc
Fontan; Lourdes Rodriguez del Barrio,
Lisa Benisty, Pierrette Richard et Léa
Coget; Laurence Monnais; Yannick Fouda;
Geneviève Baril

Révision

Aissata Touré

Anabelle Vanier-Clément

Cécile Rousseau

Yasmine Abdessetar

Mise en page

Cindy Ngov

Note : Compte tenu de la multiplicité des titres et des statuts, l'équipe du programme CoVivre a fait le choix de mentionner uniquement le nom des panélistes et des présentateur.trice.s au forum sans faire référence à leurs titres spécifiques (Dr, Dre, M.D., Ph.D, MBA, etc.), mais en gardant leur affiliation et rôle(s) respectifs au sein de leur organisation.

Table des matières

Introduction	Objectifs du forum	p. 5
	Objectifs de la synthèse	p. 5
Synthèse des constats et pistes d'action des Panels	Panel 1 Pandémie, inégalités et démocratie	p. 6
	Panel 2 Les pratiques de concertation et de communication porteuses	p. 8
	Panel 3 Les pratiques de proximité porteuses	p. 10
	Panel 4 Gouvernance et collaboration entre organisations communautaires, publiques et privées, et implications pour le futur en termes de relations de pouvoir et de responsabilités	p. 12
	Panel 5 La pandémie comme occasion à saisir pour une santé publique et communautaire durable, inclusive et équitable	p. 14
Synthèse des constats et pistes d'action des Ateliers BLOC 1	Atelier 1 Discriminations, conflits sociaux et polarisations en temps de crise : sources de souffrance et/ou de transformation ?	p. 16
	Atelier 2 Les pratiques de communication de proximité en temps de crise	p. 18
	Atelier 3 Tenir compte de la migration et de la diversité dans la réponse à la crise : leçons apprises sur l'accès aux soins et aux services sociaux	p. 20
	Atelier 4 Dialogues avec les communautés religieuses durant la pandémie : des initiatives porteuses	p. 22
	Atelier 5 Gouvernance et concertation locales : les processus décisionnels en temps de crise	p. 24

Table des matières

Synthèse des constats et pistes d'action des Ateliers BLOC 2

Atelier 6
Avec et pour les jeunes, à l'interface de l'école et de la communauté : traverser la pandémie et penser la suite **p. 26**

Atelier 7
Faire face aux inégalités exacerbées par la pandémie : portraits d'initiatives pour répondre à des besoins et réalités diverses **p. 28**

Atelier 8
Les pratiques de sensibilisation communautaire coproduites durant la pandémie et les enjeux liés à leur pérennisation **p. 30**

Atelier 9
L'avant, le pendant et l'après-crise : apprendre de la Covid pour mieux se préparer **p. 32**

Atelier 10
La santé et la sécurité au travail des travailleurs et travailleuses « essentiels » : combattre la précarité pour le futur **p. 34**

Atelier 11
Quels constats et leçons tirer de l'urgence sanitaire liée à la COVID-19 en ce qui a trait à la façon d'envisager les relations de pouvoir et les modalités de financement entre le milieu communautaire, l'État, les fondations subventionnaires et le secteur privé? **p. 36**

Atelier 12
Regards sur les pratiques en santé mentale durant la pandémie : apprentissages, enjeux et défis pour l'avenir **p. 38**

Synthèse des constats et pistes d'action des Ateliers BLOC 3

Atelier 13
Appréhender et agir sur les non-vaccinations: défis, écueils et solutions au fil de la pandémie **p. 40**

Atelier 14
Intervenir sans s'épuiser: comment adresser le bien-être psychologique des intervenants en milieu communautaire ? **p. 42**

Atelier 15
Imaginons le rétablissement et la résilience des communautés face à la COVID-19 et aux autres crises: le cas d'un territoire urbain du Grand Montréal **p. 44**

Suites du forum **p. 46**

Conclusion **p. 47**

Comité organisateur et comité aviseur **p. 48**

Partenaires et logo du forum **p. 49**

Remerciements **p. 50**

Introduction

Ce document présente une **synthèse des panels et des ateliers** du forum La communauté au cœur: dialogue autour des initiatives et des pratiques durant la pandémie, qui a eu lieu du 14 au 16 septembre 2022 à l'Hôtel Delta Montréal, et qui a réuni environ 200 acteur.trice.s des milieux communautaires, institutionnels, académiques et philanthropiques, pour réfléchir ensemble, en dehors de l'urgence, aux expériences et aux initiatives de la pandémie, afin de mieux se préparer aux prochaines crises et renforcer les forces vives des communautés. Parmi les participant.e.s, 65% provenaient du milieu institutionnel (incluant le milieu philanthropique et le milieu académique), et 35% provenaient du milieu communautaire.

Objectifs du forum

Ayant travaillé avec différents types d'acteur.trice.s dans la région du Grand Montréal durant la pandémie pour en atténuer les effets disproportionnés sur les populations vulnérables ou marginalisées, le programme CoVivre se trouvait dans une position intéressante pour organiser un événement rassembleur permettant l'expression de diverses perspectives et expériences.

Les objectifs du forum étaient de :

1. Mettre en valeur le rôle essentiel joué par le communautaire et les communautés, souvent en collaboration avec d'autres acteur.trice.s, pour soutenir la population durant la pandémie et pour en atténuer les effets;
2. Favoriser le dialogue critique et constructif, et les échanges intersectoriels et interdisciplinaires entre différentes voix (communautaires, institutionnelles, philanthropiques et académiques) ayant joué un rôle clé durant la pandémie dans le Grand Montréal, pour réfléchir ensemble sur des questions importantes liées aux expériences et aux initiatives menées durant la pandémie;
3. Tirer ensemble des apprentissages pour mieux se préparer à affronter les crises et autres enjeux futurs, sans négliger pour autant les défis structurels préexistants à la crise et exacerbés par celle-ci.

Objectifs de la synthèse

Cette synthèse ne se veut pas exhaustive mais un résumé des principaux constats et pistes d'action présentés et discutés durant les panels et les ateliers du forum, tel que compris par l'équipe du programme CoVivre. Cette dernière espère ainsi satisfaire le besoin maintes fois exprimé par des membres des comités organisateur et aviseur et par des participant.e.s au forum, à savoir que la richesse des présentations et des échanges durant le forum ne tombe pas dans l'oubli, et que cette synthèse soit diffusée largement aux acteur.trice.s aux niveaux local, régional, provincial et national, dans le but d'améliorer la réponse aux crises futures et d'adresser des problèmes structurels préexistants à la pandémie.

CoVivre est l'auteur du document dans son ensemble, ainsi que des synthèses des 5 panels, relues par les panélistes et modératrices de chacun.e des panels. Les synthèses des 15 ateliers ont été rédigées par les responsables des ateliers, puis révisées par CoVivre.

Mercredi

14

SEPTEMBRE
2022



Lien vers la vidéo du panel :

<https://vimeo.com/752172018>

Un lien vers le support visuel est disponible dans la description de la vidéo.

PANEL D'OUVERTURE

Thème 1 : Pandémie, inégalités et démocratie

Il ne fait aucun doute que nous ne sommes pas égaux devant la pandémie, celle-ci ayant davantage touché les communautés marginalisées et les individus vulnérables. Quels sont les facteurs qui ont contribué à creuser le fossé des inégalités sociales et de santé préexistant à la pandémie de COVID-19 ? Comment les mesures sanitaires pour contrer la pandémie ont-elles contribué à mitiger, ou parfois à augmenter, ces inégalités ? Dans quelle mesure les approches communicationnelles et les processus décisionnels ont-ils préservé des espaces démocratiques dans notre société ?

Modératrice

→ Cécile Rousseau

Pédopsychiatre, responsable du programme CoVivre, professeure titulaire à la Division de psychiatrie sociale et culturelle de l'Université McGill et directrice scientifique de l'Équipe de recherche et action sur les polarisations sociales (RAPS)

Panélistes

→ Joanne Liu

Pédiatre urgentiste, professeure à l'École de santé des populations et de santé mondiale (ÉSPSM) et directrice du Pandemics and Health Emergencies Readiness Lab (PERL) - Université McGill

→ Laurence Monnais

Professeure au département d'histoire de l'Université de Montréal, directrice du Centre d'études asiatiques (CETASE) et spécialiste des questions d'hésitation vaccinale au Québec et en Asie de l'Est/Sud-Est

→ Alexandra Pierre

Présidente, Ligue des droits et libertés

Auteur : CoVivre

Constats

La pandémie de COVID-19 a été une expérience complexe, versatile et multifactorielle à l'échelle locale et globale, qui était prévisible. Elle peut être comprise comme résultant de la pression des populations humaines sur l'environnement et est liée à une mondialisation accélérée, à des inégalités socio-sanitaires et à un sous-financement chronique des systèmes de santé.

Comme les autres pandémies modernes, la pandémie de COVID-19 est un fait social total révélateur et amplificateur des inégalités, des injustices et des failles de nos sociétés notamment face aux effets directs du virus, aux conséquences socioéconomiques du virus et des mesures sanitaires, à l'accessibilité au vaccin, aux priorités de rétablissement et au développement des jeunes. Ici et ailleurs, on a observé divers replis sur soi : nationalisme vaccinal, recours au confinement, recherche de boucs émissaires, popularité des discours anti-immigration, et réactivation de la stigmatisation des groupes minoritaires parmi les plus susceptibles d'être affectés par le virus.

Comme par le passé, la réponse politique et institutionnelle a négligé ces mêmes groupes et accru inégalités et vulnérabilités en pointant du doigt des comportements sans les comprendre, en aggravant sous couvert d'urgence des problèmes préexistants d'accessibilité à des services de base, ou en forçant plutôt qu'en éduquant.

La pandémie de COVID-19 a mis au défi notre démocratie, notamment par le prolongement de l'état d'urgence qui a amené un rétrécissement démocratique et négligé la participation citoyenne, un droit humain pourtant fondamental. L'expérience des acteur.trice.s de la société civile n'a été que peu entendue malgré leurs connaissances terrain et savoirs expérientiels qui auraient aidé les autorités à mieux orienter leurs politiques.

Les épidémies commencent et se terminent dans les communautés : là où la réponse de la communauté est présente, la sortie de crise s'en trouve accélérée. En effet, la survie de l'humanité a toujours dépendu de notre capacité à être reliés à des communautés et à la société. C'est cette capacité qui nous a aidés à traverser la pandémie de COVID-19.

Pistes d'action

- Apprendre de l'histoire et des sciences humaines et sociales, et avoir une approche interdisciplinaire, intersectorielle et démocratique dans l'intervention d'urgence.
- S'informer et s'intéresser aux réalités des populations et ne pas avoir de politiques indifférenciées (« mur à mur »), afin d'élaborer des politiques plus inclusives et adaptées à la pluralité des réalités.
- Appuyer et financer les initiatives locales, possiblement citoyennes, sensibles et adaptées aux attentes et aux conditions de vie des personnes vulnérables ou marginalisées.
- Saisir la pandémie comme occasion de repenser notre société autour de l'idée de participation citoyenne comme moyen concret de rendre la santé publique plus équitable et inclusive.

Jeudi

15

SEPTEMBRE
2022



Lien vers la vidéo du panel :

<https://vimeo.com/752154943>

Des liens vers le support visuel sont disponibles dans la description de la vidéo.

PANEL DE DISCUSSION

Thème 2 - Le pouvoir transformateur des crises : qu'avons-nous appris ? Des défis vécus par les communautés au développement de pratiques de mobilisation communautaire

La pandémie a ébranlé de multiples façons le tissu social de la société québécoise et de ses institutions en santé, en éducation et dans l'ensemble du champ social. Elle a aussi été un tournant en matière de créativité et de transformation des pratiques et interventions sociosanitaires. Notamment, la pandémie a révélé la grande agilité et les ressources des différents secteurs, qui ont su mobiliser de nombreuses solidarités et proposer des actions originales et efficaces pour répondre à la crise. Gros plan sur ces initiatives, pratiques et programmes audacieux qui ont permis de mitiger certains effets indésirables de la pandémie. Il sera question des modèles expérimentés durant la crise sanitaire, des leçons et des apprentissages tirés ainsi que des conditions de leur pérennisation.

SOUS-THÈME 2A : LES PRATIQUES DE CONCERTATION ET DE COMMUNICATION PORTEUSES

Modératrice

→ Geneviève Baril

Codirectrice, stratégie et innovation, Cité-ID LivingLab - École nationale d'administration publique (ENAP)

Panélistes

→ Farah Désiré

Médecin-conseil, Équipe des populations racisées, immigrantes et issues des minorités ethnoculturelles (PRIME) - Direction régionale de santé publique (CIUSSS Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal)

→ Hoda Essassi

Directrice générale, Table de quartier de Montréal-Nord

→ Valérie Lahaie

Coordonnatrice de santé publique et partenariat, CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal

Auteur : CoVivre

Constats

Pour répondre aux crises et autres enjeux complexes, les acteur.trice.s ont des compétences, des moyens et des leviers complémentaires. Dans certains cas, comme à Montréal-Nord, les crises pré-pandémiques ont amené les acteur.trice.s locaux à développer des mécanismes de concertation qui, la pandémie venue, ont favorisé la collaboration au sein de « cellules de crise » et de plans d'action. Ces structures de concertation et les acteur.trice.s y participant doivent recevoir un financement adéquat et récurrent (crises et hors crise) pour maintenir leurs activités porteuses lorsque le financement d'urgence prend fin.

La concertation et la collaboration entre acteur.trice.s communautaires et institutionnel.le.s peuvent fonctionner lorsque basées sur l'ouverture, la réciprocité et la reconnaissance, et quand les rôles, les interdépendances, les limites et les attentes mutuelles sont clairs et possiblement formalisés. Dans l'urgence de la pandémie, ces rôles étaient souvent mal définis et les attentes trop élevées, conduisant des acteur.trice.s à se sentir instrumentalisé.e.s ou non reconnu.e.s dans leur mission.

Les populations vulnérables ou marginalisées étant davantage affectées par les crises, des approches de communication en santé adaptées et co-construites avec ces populations, et des services de proximité contribuent à diminuer les inégalités. Parmi les initiatives porteuses durant la pandémie, notons sur le territoire du CIUSSS Centre-Ouest la Vaccivan, la traduction d'outils en plusieurs langues et les cliniques de vaccination éphémères dans les lieux de culte, et au niveau régional, l'initiative de santé publique pour et par les communautés noires en lien avec la vaccination.

Durant la pandémie, la CoP-RAM (Communauté de pratique régionale d'agents multiplicateurs) de la Direction régionale de santé publique de Montréal a favorisé les pratiques de proximité, offert un espace de démocratisation de l'information en santé publique et agit comme levier de collaboration locale intersectorielle ou de collaboration régionale entre participants de différents quartiers.

Pistes d'action

- Créer ou renforcer, et financer suffisamment des structures de concertation locales permanentes, par exemple les Tables de quartier.
- Baser la concertation et la collaboration sur l'ouverture, la reconnaissance et la réciprocité entre acteur.trice.s communautaires ou institutionnel.le.s, et clarifier les rôles, interdépendances, limites et attentes mutuelles, possiblement en formalisant par des ententes.
- Rehausser le financement à la mission des organismes communautaires.
- Valoriser et financer davantage la santé publique, la prévention à la santé et le rôle des organisateur.trice.s communautaires comme liens importants entre l'institutionnel et le communautaire.
- En temps de crise et hors crise, normaliser et pérenniser les approches adaptées (« pour »), co-construites (« avec ») et de proximité (« vers ») en ce qui a trait aux communautés.
- Développer ou pérenniser des communautés de pratique intersectorielles régionales en santé.

Jeudi
15
SEPTEMBRE
2022



Lien vers la vidéo du panel :

<https://vimeo.com/752156950>

Des liens vers le support visuel sont disponibles dans la description de la vidéo.

PANEL DE DISCUSSION

Thème 2 - Le pouvoir transformateur des crises : qu'avons-nous appris ? Des défis vécus par les communautés au développement de pratiques de mobilisation communautaire

La pandémie a ébranlé de multiples façons le tissu social de la société québécoise et de ses institutions en santé, en éducation et dans l'ensemble du champ social. Elle a aussi été un tournant en matière de créativité et de transformation des pratiques et interventions sociosanitaires. Notamment, la pandémie a révélé la grande agilité et les ressources des différents secteurs, qui ont su mobiliser de nombreuses solidarités et proposer des actions originales et efficaces pour répondre à la crise. Gros plan sur ces initiatives, pratiques et programmes audacieux qui ont permis de mitiger certains effets indésirables de la pandémie. Il sera question des modèles expérimentés durant la crise sanitaire, des leçons et des apprentissages tirés ainsi que des conditions de leur pérennisation.

SOUS-THÈME 2B : LES PRATIQUES DE PROXIMITÉ PORTEUSES

Modératrice

→ Katia Boudrahem

Agente de politique de programme junior chez World Food Programme, Haïti - anciennement gestionnaire de projet aux Fondations Philanthropiques Canada

Panélistes

→ Jean-Sébastien Patrice

Directeur général, MultiCaf

→ Julie Provencher

Directrice - Programme Jeunesse et des activités de santé publique, CIUSSS de l'Est- l'Île-de-Montréal

→ Isabelle Ruelland

Professeure à l'École de travail social de l'UQÀM et chercheuse d'établissement du Centre InterActions, CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal

Auteur : CoVivre

Constats

Durant la pandémie, des initiatives citoyennes par et pour les citoyens ont émergé dans les quartiers de Montréal, émanant soit de la communauté ou liées à des initiatives publiques ou philanthropiques.

Les organismes communautaires se sont mobilisés pour mener des actions terrain créatives et adaptées qui n'auraient pu être réalisées sans les liens de confiance tissés avec les communautés vulnérables et l'attention à leurs besoins, sans le financement rapide et la confiance des acteurs philanthropiques, sans la collaboration et le soutien des institutions, sans l'accès à des données territoriales, et sans un mode de gouvernance collaborative entre tous ces acteurs.

Les institutions comme les CIUSSS/CISS ont collaboré à divers degrés avec les acteurs communautaires et adapté leurs pratiques pour rejoindre les communautés vulnérables (ex. pour le dépistage, la vaccination et la sensibilisation). La collaboration avec le communautaire est facilitée lorsque les acteurs institutionnels adoptent une posture d'humilité, d'écoute des besoins (s'imprégner du terrain) et d'ouverture aux idées, et font preuve de transparence (nommer ses contraintes), de flexibilité, de créativité et d'audace. La pratique de proximité doit se baser sur l'analyse croisée des données et du savoir terrain, pour cerner les barrières d'accès aux services et adapter les approches.

Pistes d'action

- Maintenir la confiance avec les communautés vulnérables pour d'autres besoins, initiatives, crises.
- Maintenir une collaboration entre acteurs communautaires et institutionnels la plus horizontale possible, et basée sur l'écoute et le respect des rôles et responsabilités de chacun.
- Avoir un volet évaluation en collaboration avec des chercheurs pour analyser et mesurer l'impact des pratiques communautaires et les améliorer.
- Garder le momentum de la sortie de crise pour intégrer les apprentissages de la pandémie dans des pratiques ou structures, en évitant notamment de retourner au fonctionnement en silos.
- Amener le politique et les institutions à mieux comprendre le rôle du communautaire et à l'impliquer dans les concertations et actions locales, à le valoriser et à le financer à la mission.
- Reconnaître le rôle du communautaire comme vecteur d'engagement citoyen et incubateur d'initiatives citoyennes, impliquer les citoyens dans les pratiques de proximité, et adresser les défis de l'institutionnalisation des « bonnes pratiques » citoyennes et communautaires.
- Comme institution : décroisonner à l'interne entre secteurs et niveaux pour mieux comprendre les enjeux; adopter la posture « d'aller vers » les citoyens et organismes; collaborer en prenant en considération et en tentant d'aplanir les inégalités de pouvoir et de ressources pour coconstruire avec les acteurs communautaires; s'assurer que les idées émanent du terrain et non des décideurs politiques; valider régulièrement les approches pour les adapter aux populations; partager informations et données avec d'autres acteurs pour guider les interventions et favoriser la confiance.

Vendredi

16

SEPTEMBRE
2022

PANEL DE DISCUSSION

Thème 3 : Gouvernance et collaboration entre organisations communautaires, publiques et privées, et implications pour le futur en termes de relations de pouvoir et de responsabilités

La crise sanitaire a mis en lumière et exacerbé des problèmes et des enjeux sociaux complexes nécessitant des interventions concertées de divers acteurs. Ceci appelle à une réflexion sur des défis intra et interorganisationnels, en termes de pouvoir, d'imputabilité, de financement et de prise de parole, qu'il importe d'analyser et de comprendre pour apprendre autant des succès que des obstacles rencontrés, afin d'améliorer de façon durable les interventions.



Lien vers la vidéo du panel :

<https://vimeo.com/752167366>

Des liens vers le support visuel sont disponibles dans la description de la vidéo.

Modératrice

→ Lourdes Rodriguez del Barrio

Professeure titulaire à l'Université de Montréal, et directrice scientifique au Centre de recherche et de partage des savoirs InterActions

Panélistes

→ Mylène Drouin

Directrice régionale de santé publique de Montréal et médecin, CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal

→ Marie-Andrée Painchaud-Mathieu

Coordonnatrice, Regroupement intersectoriel des organismes communautaires de Montréal (RIOCM)

→ Félix-Antoine Véronneau

Conseiller sénior en protection sociale chez World Food Programme - anciennement coordonnateur des plans d'action COVID-19 aux Fondations Philanthropiques Canada

Auteur : CoVivre

Constats

La pandémie de COVID-19 a mobilisé de façon inédite dans l'histoire récente du Québec les acteurs gouvernementaux, institutionnels, communautaires et philanthropiques, et les citoyens, pour tenter de contrôler la menace sanitaire, et à divers degrés et selon les vagues de la pandémie, pour en atténuer les impacts collatéraux. Les plans de mesures d'urgence, par nature verticaux (« top down »), se sont concentrés sur le pôle sanitaire, en n'accordant pas suffisamment d'attention à la participation citoyenne et communautaire, malgré qu'elle soit clef à la réponse à une crise.

Parmi les mobilisations communautaires, les plans d'action COVID-19 financés par des acteurs philanthropiques et menés en collaboration avec 185 organismes communautaires et partenaires institutionnels ont eu un impact important dans les quartiers. Le bilan de ces plans a été positif, mais il revient à l'État de financer sur le long-terme les organismes communautaires et les gouvernances collaboratives locales. Plusieurs des constats et pistes d'action discutés au forum relèvent de décisions politiques et devraient être transmis aux élus politiques (non-présents au forum).

Pendant la crise, même s'ils ont participé à des concertations à divers paliers, les groupes et regroupements communautaires se sont sentis généralement peu écoutés par les institutions. Il demeure difficile pour eux d'avoir des relations horizontales avec les organisations publiques et philanthropiques, puisqu'ils sont financés par ces instances qui sont en position de pouvoir. De plus, de nombreux groupes reçoivent un financement insuffisant et non-récurrent, ce qui les fragilise davantage et les limite dans leur capacité à remplir leur mission.

Des participants craignent que les liens établis avec les personnes vulnérables et entre acteurs disparaissent en l'absence de financement, de leadership ou de structures pour les maintenir.

Pistes d'action

- À tous les paliers décisionnels et à toutes les étapes (préparation, réponse et rétablissement aux crises), inclure des représentants des communautés (groupes communautaires et citoyens) et prioriser la réduction des inégalités et des impacts collatéraux.
- Crise ou hors crise, apprendre en tant qu'institution à reconnaître l'action et à déléster du pouvoir à la population et aux communautés concernées en faisant remonter les voix des personnes en situation d'exclusion ou de vulnérabilité (ou celles des groupes les représentant), en tenant compte dans la prise de décisions, et en co-construisant avec elles pour élaborer des politiques.
- Rehausser le financement à la mission des groupes communautaires.
- Soutenir et financer la gouvernance collaborative locale sur le long-terme (incluant hors crise).
- Formaliser des ponts entre paliers locaux, régionaux et provinciaux pour communiquer les réalités et mesures différenciées, et assurer une cohérence en s'appuyant sur les concertations existantes.
- Financer des politiques publiques courageuses et des programmes sociaux forts pour travailler sur les déterminants sociaux de la santé, en s'éloignant de l'approche curative centrée sur l'hôpital pour revenir à l'approche de santé publique préventive locale.

Vendredi

16

SEPTEMBRE
2022



Lien vers la vidéo du panel :

<https://vimeo.com/752169601>

Des liens vers le support visuel sont disponibles dans la description de la vidéo.

PANEL DE CLÔTURE

Thème 4 : La pandémie comme occasion à saisir pour une santé publique et communautaire durable, inclusive et équitable

La crise sanitaire a amené les différents acteurs communautaires, institutionnels, philanthropiques et académiques à travailler de concert et à unir leurs forces pour gérer la pandémie de COVID-19 de façon à minimiser les impacts sur les communautés les plus vulnérables. Quelles sont les pistes d'action pour inspirer des réponses concertées lors de prochaines crises ? Comment réfléchir ensemble le rétablissement, la santé et la prospérité des communautés dans une société dont les lignes de faille ont été révélées par la crise ?

Modératrice

→ Valérie Amiraux

Vice-rectrice aux partenariats communautaires et internationaux et professeure titulaire au département de sociologie – Université de Montréal

Panélistes

→ Julie Nicolas

Responsable de l'Observatoire de l'action communautaire autonome (ACA) chez le Réseau québécois de l'action communautaire autonome (RQ-ACA) et de la Table nationale des corporations de développement communautaire (TNCDC)

→ Louise Potvin

Professeure titulaire, École de santé publique - Département de médecine sociale et préventive - Université de Montréal

→ Sylvie Trottier

Membre du conseil d'administration, Fondation familiale Trottier

Auteur : CoVivre

Constats

La crise de la COVID-19 a touché l'ensemble des déterminants de la santé et les droits humains, tout en accentuant les inégalités. Les groupes communautaires, les services publics et le réseau de la santé ont été sursollicités et sont actuellement épuisés et en manque d'effectifs.

Durant la pandémie, le pôle communautaire de la santé publique a été délaissé au profit du pôle sanitaire. Le gouvernement et l'action communautaire autonome ont eu des approches différentes. Le premier a mis l'accent sur les comportements individuels, les règles et sanctions, en tenant peu compte des inégalités et conditions de vie spécifiques des personnes, en particulier pour les populations marginalisées. Les organismes communautaires ont quant à eux choisi les approches d'éducation populaire et de réduction des méfaits, en s'assurant que les communautés avaient les moyens de mettre en place les mesures sanitaires selon leurs conditions de vie.

Les quartiers avec des tables de concertation et des liens de confiance préexistants ont mis en place des initiatives locales plus rapidement et plus efficacement. Au sein de tables, d'organismes ou d'autres groupes, ou comme citoyen.ne.s, les acteur.trice.s de la communauté sont essentiels puisqu'ils connaissent les populations et les personnes en situation de vulnérabilité de leur territoire.

Les acteur.trice.s philanthropiques ont joué un rôle important en agissant rapidement, en faisant un plaidoyer pour des approches porteuses, et en soutenant la concertation locale et les initiatives terrain. Ce rôle revient à l'État, ainsi que celui de financer les groupes communautaires à la mission.

Pistes d'action

- La pandémie étant un épiphénomène de la crise climatique, saisir l'occasion pour faire de l'adaptation aux changements climatiques un projet de société, à travers des États généraux.
- Mettre de l'avant une santé publique et communautaire durable, inclusive, équitable et efficace, en réaffirmant les fonctions de la santé publique, en se dotant d'une définition englobante de la santé, en repensant la gouvernance pour accroître l'impact de la santé publique, en renforçant les liens entre santé publique et 1ère ligne, en utilisant les données nécessaires en temps réel, en faisant de la santé publique un système innovant et apprenant en co-construction avec les milieux, et en mettant en place un leadership pluriel en santé publique (voir [Denis et al., 2020](#)).
- Bâtir une société plus juste et renforcer le filet social, en luttant contre la pauvreté, en réinvestissant massivement dans les services publics et les programmes sociaux et en instaurant une fiscalité progressive mettant à contribution les ménages et les entreprises les plus riches.
- Financer une approche territoriale ancrée dans les besoins des quartiers et des communautés.
- Reconnaître et financer l'action communautaire autonome en rehaussant le financement à la mission des organismes et en respectant leur autonomie.
- Financer les structures et la participation aux concertations basées sur des partenariats durables, égalitaires et adaptés aux besoins des milieux.

ATELIER

1

Jeudi 15 septembre 2022
11H-12H30

BLOC D'ATELIERS 1

Atelier 1 - Discriminations, conflits sociaux et polarisations en temps de crise : sources de souffrance et/ou de transformation ?

Responsable

→ **Diana Miconi**

Professeure adjointe au département de psychopédagogie et d'andragogie de l'Université de Montréal et membre de l'Ordre des psychologues du Québec

Collaborateurs

→ **Xixi Li**

Directrice générale du Service à la famille chinoise du Grand Montréal et du Centre Sino-Québec de la Rive-Sud

→ **Nargess Mustapha**

Cofondatrice de Hoodstock

→ **Vivek Venkatesh**

Professeur à l'Université Concordia, co-titulaire de la Chaire UNESCO en prévention de la radicalisation et de l'extrémisme violents et directeur du Centre for the Study of Learning and Performance (CSLP)

et

Jessie Beier

Artiste multimédia, musicienne, pédagogue et boursière postdoctorante Horizon à l'Université Concordia

La COVID-19 a amplifié les disparités dans la société, alimentant la stigmatisation et l'exclusion sociale des minorités. L'augmentation des incidents haineux anti-asiatiques à travers le monde et la poussée pour la justice sociale (Black Lives Matter, luttes autochtones) ne sont que quelques exemples de phénomènes sociaux émergents. Cet atelier discutera de la solidarité comme piste pour accueillir la souffrance et promouvoir la transformation sociale face aux inégalités et à la discrimination en temps de crise.

Autrice Diana Miconi, révision CoVivre

Constats

- Les inégalités systémiques et structurelles et la souffrance associée étaient présentes avant la pandémie et vont demeurer après la pandémie. Il faut continuer de travailler à les réduire et à ne pas ignorer l'importance de cette réalité une fois sortis de l'urgence (il y a plusieurs autres urgences pour les communautés les plus vulnérables).
- Bien que les besoins et les barrières rencontrées soient différents selon les réalités de chaque groupe et même à l'intérieur d'un même groupe, l'isolement des communautés marginalisées et leur difficulté à faire entendre leur voix sont une expérience commune et partagée, surtout durant cette pandémie qui a brisé les liens.
- La souffrance des présentateurs de l'atelier était palpable (la souffrance englobe une pluralité d'émotions et de sentiments uniques à chaque personne), chacun amenant son expérience et celle de sa communauté. La résilience sort de la souffrance et la transforme. Reconnaître, accueillir pour ensuite mobiliser la souffrance est un défi, et l'art est un moyen puissant pour le faire (vidéo musicale, performance avec images et récit, etc.).
- Même si plusieurs initiatives communautaires similaires existent pour faire face aux mêmes problématiques, les acteurs communautaires sont peu au courant de leurs initiatives respectives et ne sont donc pas en mesure de mettre leurs forces en commun. Le manque de liens entre organismes communautaires n'est pas seulement lié au manque d'informations mais aussi à des dynamiques locales préexistantes (conflits, compétition, différentes valeurs, etc.).

Pistes d'action

- Bien documenter les besoins des différentes communautés et les différents besoins au sein d'une même communauté (par ex. pendant la pandémie : l'exclusion numérique, la discrimination et ses impacts sur les commerçants de la communauté chinoise, la barrière de la langue).
- Donner le pouvoir (« empower ») aux communautés (« bottom-up » plutôt que « top-down ») et offrir une représentativité aux communautés dans les décisions de comment attribuer les fonds, que ces derniers soient publics ou privés.
- Réfléchir à comment avoir un impact politique et passer à l'action.
- Tisser des liens entre organismes et promouvoir la collaboration entre eux, tout en tenant compte des dynamiques locales préexistantes, qu'elles soient facilitantes ou non.

ATELIER

2

Jeudi 15 septembre 2022
11H-12H30

BLOC D'ATELIERS 1

Atelier 2 - Les pratiques de communication de proximité en temps de crise

Responsable

→ **Maryline Vivion**

Conseillère scientifique spécialisée à l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) et professeure associée au département de médecine sociale et préventive, Université Laval

Collaborateurs

→ **Olivier Drouin**

Idéateur, COVID Écoles Québec

→ **Isabelle Burgun**

Journaliste, Agence Science-Press

→ **Adina Ungureanu**

Coordonnatrice de l'Observatoire famille immigration, Alliance des communautés culturelles pour l'égalité dans la santé et les services sociaux (ACCÉSSS)

Durant la pandémie, les communications en santé ont été mises au défi par, entre autres, le contexte d'urgence et de crise prolongée, l'évolution rapide des connaissances, la désinformation ou encore la méfiance à l'égard des institutions. Dans cet atelier, les participants discuteront des défis rencontrés et des apprentissages pour développer des communications bienveillantes, nuancées et transparentes afin de favoriser la confiance, l'engagement, la cohésion sociale et la compréhension de l'information.

Autrice Maryline Vivion, révision CoVivre

Constats

- Il est important de développer des communications qui donnent des informations locales, c'est-à-dire des communications qui permettent à la population de comprendre l'information spécifique à leur réalité.
- Il est important de ne pas stigmatiser et de ne pas polariser dans les communications afin de ne pas rompre le dialogue ou de briser les liens de confiance.
- Il est tout à fait légitime pour les citoyens de poser des questions sur les informations qui leur sont présentées.
- L'action communautaire joue un rôle fédérateur pour les pratiques de communication visant à rejoindre les populations en situation de vulnérabilité.

Pistes d'action

- Développer des communications bienveillantes soucieuses de ne pas stigmatiser et de ne pas polariser les débats.
- Co-construire les activités de communication avec les personnes ciblées.
- Améliorer les partenariats entre les autorités de santé publique et les organismes communautaires pour la co-construction d'activités de communication.

ATELIER

3

Jeudi 15 septembre 2022
11H-12H30

BLOC D'ATELIERS 1

Atelier 3 - Tenir compte de la migration et de la diversité dans la réponse à la crise : leçons apprises sur l'accès aux soins et aux services sociaux

Responsable

→ **Jill Hanley**

Directrice scientifique de l'Institut universitaire SHERPA et professeure titulaire à l'École de travail social de l'Université McGill

Collaborateurs

→ **Audrey Mailloux-Moquin**

Représentante du Bureau d'intégration des nouveaux arrivants à Montréal (BINAM), Ville de Montréal

→ **Fo Niemi**

Directeur du Centre de recherche-action sur les relations raciales (CRARR)

La pandémie a mis en lumière les iniquités socio-économiques et de santé préexistantes en termes de vulnérabilités aux impacts de la COVID-19. Ainsi, les im/migrants, travailleurs « essentiels », membres de communautés ethnoculturelles minoritaires et personnes à faible revenu ont vécu des difficultés aiguës pendant la crise. Cet atelier présentera et discutera des pratiques novatrices mises de l'avant durant la pandémie par des acteurs communautaires et institutionnels pour augmenter l'accès aux soins et services. L'atelier fera aussi ressortir des leçons apprises afin de contribuer à diminuer les iniquités sociales susmentionnées.

Autrice Jill Hanley, révision CoVivre

Constats

- Les difficultés d'accès aux soins et aux services pour les groupes vulnérables prédatent la pandémie, et il appartient aux décideurs politiques à tous les niveaux de les améliorer.
- Il est important de tenir compte de la spécificité des différents groupes (par exemple, les jeunes, les personnes âgées, les sans-papiers, les groupes immigrants ou religieux ou ethniques).
- Plusieurs initiatives et pratiques nées durant la pandémie vont perdurer, en particulier les meilleurs liens établis entre les groupes communautaires, les CIUSSS, la Direction régionale de santé publique de Montréal et la Ville de Montréal.
- Certains groupes vulnérables et organisations craignent que des avancées bénéfiques soient perdues hors des périodes de crise, tel que l'accès gratuit à des soins de santé (spécifiques au COVID-19) pour les personnes non-assurées, et les liens développés entre ces groupes vulnérables et les acteurs communautaires mais qui ne peuvent être maintenus en raison de la baisse du financement.

*Le temps a manqué durant l'atelier pour discuter des pistes d'action possibles.

ATELIER

4

Jeudi 15 septembre 2022
11H-12H30

BLOC D'ATELIERS 1

Atelier 4 - Dialogues avec les communautés religieuses durant la pandémie : des initiatives porteuses

Responsable

→ **Salam El-Majzoub**

Résidente en psychiatrie à l'Université McGill et médiatrice interculturelle

Collaborateurs

→ **Hassan Guillet**

Table de concertation interreligieuse provinciale

→ **David Kaiser**

Médecin à la Direction de la santé publique de Montréal et à la Table des communautés juives

→ **Aron Friedlander**

Agent de liaison médical senior de la Clinique Refuah V'Chesed

La pandémie a souligné l'importance d'analyser les risques et bénéfices associés à des mesures visant le bien-être physique, mental et social des populations et à ce qui est considéré "essentiel" par la majorité versus ce qui l'est pour les groupes minoritaires. Les organismes religieux jouent un rôle important dans la vie de plusieurs groupes minoritaires. Dans cet atelier, nous décrivons le processus de négociation entre la sécurité et le bien-être des communautés qui s'est fait entre la santé publique et les communautés religieuses, ainsi que les facilitateurs et les barrières à cette médiation.

Autrice Salam El-Majzoub, révision et traduction CoVivre

English version: <https://sherpa-recherche.com/wp-content/uploads/2022/10/Compte-rendu-atelier-4-Dialogues-avec-les-communautés-religieuses-durant-la-pandémie.pdf>

Cet atelier s'est tenu en anglais. Les participants pouvaient intervenir et poser leurs questions en français ou en anglais.

Constats

- Défendre le caractère « essentiel » des pratiques religieuses et les multiples rôles joués par les chefs religieux et les lieux de culte est complexe dans un monde laïc.
- Les relations basées sur la confiance sont la base de la collaboration : elles nécessitent du temps et une écoute active pour s'établir.
- Les communautés sont hétérogènes et les individus en leur sein peuvent être en désaccord, de sorte que certains individus n'appliqueront pas les mesures demandées. Il est important de maintenir une approche de collaboration et de réduction des risques pour protéger les communautés d'éventuelles réactions négatives ou d'être désignées comme boucs émissaires.
- L'idée d'institutionnaliser le rôle des chefs religieux en santé publique pour maintenir ces liens en dehors des crises a été évoquée. Elle a été jugée très complexe compte tenu de la laïcité de la société et de la crainte des groupes religieux de perdre leur indépendance et d'être instrumentalisés.

Pistes d'action

- La collaboration doit être bidirectionnelle et peut être un défi lorsque l'on tient compte de l'hétérogénéité des communautés et des préjugés de la majorité. Reconnaître les préjugés est la première étape, ainsi qu'une écoute active.
- Il faut accepter qu'il n'y aura pas toujours de solutions, qu'il est important de reconnaître la légitimité des demandes et de poursuivre le dialogue.
- Il est important d'établir des relations entre communautés et institutions, et de les maintenir afin de pouvoir les réutiliser lors d'une prochaine crise.
- Les conflits sont inhérents à de telles collaborations et nécessitent des compétences de médiation.
- Certaines questions demeurent et nécessitent de poursuivre la réflexion : Comment maintenir ces relations entre les crises ? Comment intérioriser ces rôles de part et d'autre ? Comment maintenir les personnes clés dans ces rôles importants pour des raisons de continuité ? Comment enseigner un programme sur la diversité qui commence jeune et qui inclut les façons de négocier les divergences d'opinion et de point de vue ? Comment apprendre à vivre un conflit sans que cela signifie que la relation est détruite ?

ATELIER

5

Jeudi 15 septembre 2022
11H-12H30

BLOC D'ATELIERS 1

Atelier 5 - Gouvernance et concertation locales : les processus décisionnels en temps de crise

Responsable

→ **Caroline Blier Langdeau**

Organisatrice communautaire au CIUSSS du Nord-de- l'Île-de-Montréal, ancienne coordonnatrice du projet Confiance à Vivre St-Michel en santé

Collaboratrices

→ **Chantal Goyette**

Coordonnatrice professionnelle en organisation communautaire au CISSS de Laval

→ **Ève Torres**

Organisatrice communautaire au CIUSSS-du-Nord-de-l'Île-de-Montréal, ancienne coordonnatrice générale de la table de quartier de Parc-Extension

En atelier délibératif, nous définirons les enjeux et les pratiques porteuses de la concertation locale en temps de crise. Comment les différents acteurs locaux (organismes communautaires, tables de concertation, institutions, entreprises...) ont-ils collaboré ensemble ? Quels sont les apprentissages que nous pouvons tirer de cette expérience ? Ensemble, nous proposerons des modèles de plan d'action et de gouvernance adaptables aux prochaines crises sociales.

Autrice Caroline Blier-Langdeau, révision CoVivre

Dans cet atelier, trois groupes se sont formés à partir de la réponse à la question « Qui lance la cellule de crise ? » : la table de quartier, l'arrondissement ou le CIUSSS/CISSS. La synthèse ci-bas donne un sommaire des réponses aux questions posées aux trois équipes. Pour plus de détails, consultez le tableau à ce lien : <https://sherpa-recherche.com/wp-content/uploads/2022/10/Compte-rendu-Atelier-5-Gouvernance-et-concertation-locales.pdf>

Constats

- Il est nécessaire d'inviter à la cellule de crise les personnes ayant un rôle décisionnel et un accès aux informations essentielles, ainsi qu'un noyau de personnes avec des expertises ponctuelles, et d'avoir des mini-comités opérationnels.
- Selon le quartier, il faut inviter : le municipal, le communautaire, la police, le milieu scolaire, la Croix-Rouge, les fondations et Centraide, le secteur privé, le milieu académique et de la recherche, les leaders non-traditionnels (ex. leaders religieux).
- Puisque tous les acteurs ne peuvent être à la table, il est important d'inviter les acteurs terrain (communautaires et citoyens) ayant un rôle pilier ou étant des leaders naturels de la communauté (ne pas inviter seulement des gestionnaires).
- En ce qui a trait aux enjeux de gouvernance et de leadership, il reste encore des questions par rapport aux leviers et à ceux qui ont le pouvoir de les changer et comment, ainsi que par rapport à la représentation des citoyens autour de la table et aux besoins de concertation.
- Il est aussi important de trouver des moyens de s'assurer d'une intelligence collective décisionnelle locale (ne pas imposer ou faire du « top down »), et de mieux définir les cellules de crise, leur mode de fonctionnement et leur activation.

Pistes d'action

- Quant aux moyens pour rejoindre et inclure les personnes les plus marginalisées :
 - Connaître le territoire local et si possible avoir un plan de développement social du territoire.
 - S'assurer de bien financer les organismes.
 - Financer la participation à la concertation.
 - Traduire les documents, faire des actions par les pairs et du porte-à-porte, utiliser les camions crieurs.
- Quant aux apprentissages de la pandémie à retenir :
 - Tenir compte du fait que la réalité montréalaise est différente de celles des régions.
 - Avoir une agilité pour prendre des décisions.
 - Avoir un leadership partagé selon l'expertise autour de la table et la situation de crise.
 - Élargir la vision des acteurs (ex. la santé est une affaire de tous donc aussi celle des personnes et organisations en dehors des CIUSSS).
 - Accepter si des joueurs se retirent.

ATELIER

6

Jeudi 15 septembre 2022
15H30 - 17H

BLOC D'ATELIERS 2

Atelier 6 - Avec et pour les jeunes, à l'interface de l'école et de la communauté : traverser la pandémie et penser la suite

Responsable

→ **Annie Jaimes**

Professeure au département
de psychologie de l'UQÀM

Collaborateurs

→ **Réginald Fleury**

Conseiller pédagogique
en éducation et relations
Interculturelles, CSSDM

→ **Joël Janis**

Artiste-intervenant, projet
Re-Création

Les enfants et les jeunes ont été particulièrement touchés par les fermetures d'écoles et autres mesures sanitaires durant la pandémie, affectant leur bien-être, leur socialisation, leur accès aux réseaux de soutien, leurs apprentissages et leur développement. Les milieux communautaires et scolaires se sont mobilisés avec et pour les jeunes afin de mitiger ces effets et soutenir le lien social. L'atelier présentera, discutera et tirera des leçons d'initiatives porteuses misant notamment sur l'expression créatrice, le sport et les espaces de parole pour épauler les jeunes.

Autrice Annie Jaimés, révision CoVivre

Constats

Les présentations et les échanges avec la salle ont permis de mettre en lumière le rôle important des collaborations entre les écoles et les milieux communautaires dans le soutien aux jeunes et aux familles en situation de plus grande vulnérabilité durant la pandémie. Notamment :

- Une attention particulière a été donnée aux jeunes nouvellement arrivés par des organisations tels que le Centre de services scolaire de Montréal (CCSDM), le projet Re-Création et d'autres organismes communautaires comme la Maison d'Haïti. Certaines initiatives ont permis d'offrir un filet de sécurité et de soutien aux jeunes et leurs familles durant l'été (entre les années scolaires) en continuant à leur offrir des services hors des périodes habituelles.
- Les jeunes de familles migrantes et réfugiées ont pu bénéficier de soutien des écoles en collaboration avec les organisations communautaires pour l'accueil des familles.
- La création de liens sociaux et de ponts entre organismes communautaires et écoles semble avoir épaulé les jeunes sur le plan de l'élaboration d'un lien social et communautaire, palliant l'isolement du confinement.

Plusieurs défis demeurent, dont :

- Les inégalités d'accès aux ressources et services en milieu scolaire et communautaire (par exemple, le manque d'espaces de loisirs pour les jeunes et les terrains de basketball non éclairés le soir à Montréal-Nord).
- Les fractures numérique, linguistique et socio-économique.
- L'incompréhension des milieux scolaires mais aussi la discrimination et le manque d'ouverture. Certains s'interrogent sur les meilleures façons de sensibiliser les équipes scolaires aux réalités des jeunes migrants ou réfugiés.
- Des questions demeurent quant aux meilleures façons de rejoindre les jeunes mais aussi de consolider et de pérenniser les initiatives porteuses élaborées durant la pandémie.

Pistes d'action

- Favoriser un filet de sécurité et de collaboration entre les différents acteurs : jeunes, familles, écoles et milieu communautaire.
- Impliquer activement les jeunes dans l'élaboration des interventions, et miser sur ce qui les rejoint pour s'assurer que le contenu, les objectifs et les moyens soient pertinents pour eux.
- Travailler avec des approches distales (indirectes) plutôt que directes avec les jeunes.
- Former davantage les intervenants et enseignants aux réalités des jeunes migrants ou réfugiés.

ATELIER

7

Jeudi 15 septembre 2022
15H30 - 17H

BLOC D'ATELIERS 2

Atelier 7 - Faire face aux inégalités exacerbées par la pandémie : portraits d'initiatives pour répondre à des besoins et réalités diverses

Responsable

→ **Mylène Demarbre**

Psychologue et
coordonnatrice santé mentale
à Médecins du Monde

Collaboratrice

→ **Cécilia Escamilla**

Directrice générale du Centre
d'aide aux familles latino-
américaines (CAFLA)

→ **Javier Fuentes Bernal**

Étudiant.e au doctorat à l'École
de travail social, Université de
Montréal, ancien.ne travailleur.
euse social.e de la Clinique
Mauve

→ **Edward Ou Jin Lee**

Professeur agrégé à L'École
de travail social, Université de
Montréal, co-responsable de la
Clinique Mauve

Les impacts de la pandémie pour les communautés en situation de vulnérabilité sociale sont majeurs. Comprendre la conjonction des facteurs qui précarisent davantage les personnes est impératif pour remédier aux inégalités et développer des solutions pérennes. Cet atelier vise à présenter une pluralité de réalités en illustrant la complexité des expériences et des besoins des personnes, et à mettre en valeur des initiatives innovantes ayant été développées en réponse aux effets de la crise.

Autrice Mylène Demarbre, révision CoVivre

Constats

- La pandémie a grandement accru les vulnérabilités et la précarité des personnes marginalisées, tout en surchargeant les organismes travaillant auprès d'elles.
- Les organismes communautaires composent avec des demandes et des besoins en croissance continue, et se questionnent à savoir comment composer avec cette croissance tout en conservant leur capacité d'agir et en protégeant leurs ressources humaines.
- L'absence de financement adéquat et pérenne (à la mission) pour une grande majorité d'organismes communautaires est un enjeu capital puisque fragilisant les organismes et les empêchant de se concentrer sur leur mission.
- Les connaissances du terrain et la recherche montrent que les initiatives locales effectuées au plus près des personnes directement concernées, et même en collaboration avec elles, sont innovantes, adaptées et efficaces. Dans la réalité toutefois, il existe un grand décalage entre ces connaissances et le fait que les instances responsables des soins et du financement s'organisent de façon de plus en plus centralisée et dans des hyperstructures nécessairement de plus en plus éloignées des populations visées.

Pistes d'action

- En tant qu'organisme communautaire, poursuivre ses actions et faire preuve de patience dans ses engagements et dans le travail.
- Adopter une posture de plaidoyer au quotidien et à différents niveaux, afin de sensibiliser les acteur.trice.s aux réalités des organismes communautaires et à celles des populations auprès desquelles ils travaillent.
- Rehausser le financement à la mission des organismes communautaires afin de leur permettre de jouer leur rôle et de répondre davantage aux besoins des populations auprès desquelles ils travaillent.

ATELIER

8

Jeudi 15 septembre 2022
15H30 - 17H

BLOC D'ATELIERS 2

Atelier 8 - Les pratiques de sensibilisation communautaire coproduites durant la pandémie et les enjeux liés à leur pérennisation

Responsables

→ **Isabelle Ruelland**

Professeure à l'École de travail social de l'UQÀM et chercheuse d'établissement du Centre InterActions, CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal

→ **Léa Coget**

Agente de recherche au Centre de recherche et de partage de savoir InterActions

Collaborateurs

→ **Grégoire Autin**

Coordonnateur de la recherche à Parole d'ExcluEs

→ **Sophie Laquerre**

Directrice du Centre des jeunes L'Escale, Montréal-Nord

→ **François Poulin**

Directeur de la Maison des jeunes Bordeaux-Cartierville

Cet atelier propose de débattre des différents enjeux soulevés par le déploiement des pratiques de sensibilisation communautaire – aussi nommées “brigades”. La réflexion sera soutenue par les recherches réalisées auprès de citoyen.ne.s de différents quartiers défavorisés de Montréal, ainsi que par les constats qui ressortent d'ateliers délibératifs impliquant des acteurs publics et communautaires ayant mis en œuvre des projets dans leur quartier durant la pandémie. L'atelier fera également ressortir des constats sur les enjeux liés à la pérennisation de ces pratiques, et tentera de proposer des pistes de solutions et des recommandations pour la suite.

Autrices Isabelle Ruelland et Léa Coget, révision CoVivre

Constats

- Les organismes communautaires ont fait de la santé publique à leur manière pendant la pandémie, en adaptant les messages provenant des autorités publiques.
- Les pratiques citoyennes de sensibilisation communautaire permettent d'aller rejoindre des personnes qui ne sont pas nécessairement rejointes par les organismes communautaires ou les CIUSSS.
- Les agents de sensibilisation communautaire, qui ne sont pas des intervenants, doivent être accompagnés, ce qui nécessite une structure et des ressources financières adéquates.

Pistes d'action

- Le modèle de brigade (ou d'équipe de sensibilisation communautaire), constitué de citoyens mobilisés et de leaders communautaires, pourrait être repris pour agir sur d'autres enjeux de santé publique, à l'interface du communautaire et de l'institutionnel. Sans oublier que la santé de proximité relève parfois de la militance ou d'un engagement politique qui ne se laisse pas enfermer dans un projet de bénévolat, et qui vise d'autres objectifs que les programmes publics.
- Pérenniser le « par et pour » qui a montré son utilité durant la pandémie en intégrant les voix citoyennes dans les programmes publics; en faisant du « co-travail »; avec la reconnaissance de savoirs distincts (du CIUSSS, des organismes communautaires, des citoyens). Le déploiement local de programmes publics doit se faire en co-construction avec les citoyens.
- Maintenir les liens intersectoriels qui ont été créés avec la pandémie. Ces liens sont clé pour répondre aux prochaines crises : ils permettent de mieux identifier les besoins des communautés, de mieux intervenir et de mieux travailler le sentiment de confiance vis-à-vis du message des pouvoirs publics. Il faut cependant que ces liens de confiance soient bidirectionnels.
- Continuer de travailler ensemble (organismes communautaires, citoyens, acteurs institutionnels) particulièrement au niveau local. Pour cela, il faudrait financer la participation des organismes communautaires aux espaces de concertation.

ATELIER

9

Jeudi 15 septembre 2022
15H30 - 17H

BLOC D'ATELIERS 2

Atelier 9 - L'avant, le pendant et l'après-crise : apprendre de la Covid pour mieux se préparer

Responsables

→ **Geneviève Décarie**

Conseillère stratégique à la Croix-Rouge canadienne

→ **Noha Abbas**

Conseillère stratégique à la Croix-Rouge canadienne

Collaborateurs

→ **Sébastien Labranche**

Directeur de la planification et développement des capacités opérationnelles des équipes à la Croix-Rouge Canadienne et également membre du CA du ROCHMUM

→ **Jean-Sébastien Patrice**

Directeur général, Cafétéria communautaire MultiCaf et coordonnateur du plan d'action COVID-19 Côte-des-Neiges-NDG

L'atelier présentera et discutera le continuum de la gestion des urgences en lien avec la pandémie (prévention, préparation, intervention, rétablissement). Il discutera aussi des leçons apprises de la réponse à la COVID-19 et des meilleures pratiques pour augmenter la résilience des communautés. Enfin, l'atelier abordera comment mieux utiliser les concepts présentés, des expériences concrètes et des outils, afin de mieux entrer dans le rétablissement et se préparer aux prochaines crises.

Autrices Geneviève Décarie et Isabel Gauthier, révision CoVivre

Constats

La présentation de la Croix-Rouge canadienne (CRC) a notamment mis de l'avant et discuté 7 meilleures pratiques en relation aux crises, apprises à travers l'accompagnement qu'a fait la CRC de plus de 20 territoires différents dans le cadre des Plans d'Action Covid (PAC) :

- Développer et maintenir des relations de confiance entre acteurs, dans une optique de partenariat réel et de complémentarité des actions.
- Établir des mécanismes de concertation d'urgence, à partir de l'existant si possible et ajustés à la réalité locale.
- S'assurer d'intégrer la diversité sous différents angles, à toutes les étapes de la réponse.
- Donner un accès à du financement prévisible et flexible, pour une meilleure préparation en amont et pour bonifier la réponse en situation d'urgence.
- Maximiser les communications, entre acteurs et de façon adaptée vers la population. Des ressources, telles que celles du ROHCMUM (<https://www.rohcmum.org>), sont aussi utiles pour la préparation en amont.
- Assurer un accès à la donnée et aux outils technologiques pour maximiser l'efficacité des acteurs impliqués.
- Garder une posture d'agilité, de flexibilité et d'adaptabilité.

(Pour plus de détails, voir : https://sherpa-recherche.com/wp-content/uploads/2022/10/Présentation-CRC_Forum-CoVivre_15sept2022_FINAL.pdf)

Lors des échanges avec la salle, des pistes d'action ont été identifiées.

Pistes d'action

- En amont des crises, favoriser l'implantation d'une culture de sécurité civile intersectorielle de tous les acteurs à tous les niveaux. La sécurité civile fait référence aux façons de prévenir et répondre aux urgences en limitant leurs conséquences.
- En contexte de crise, assurer une réponse multisectorielle qui évite de dédoubler les actions.
- Avant, pendant et après une crise, assurer un leadership de facilitation local (porteur de ballon) qui suive l'approche globale et intégrée de la sécurité civile du Québec et qui tienne compte des leçons apprises de la pandémie et de réponses précédentes.
- En plus de privilégier le travail horizontal entre acteurs aux niveaux local, régional et provincial, préconiser la collaboration « en diagonale » entre les niveaux pour amener les réalités du terrain aux niveaux ayant un pouvoir décisionnel. Éviter les approches verticales (« top-down »).
- Profiter de la phase de rétablissement pour mieux se préparer aux prochaines crises.

ATELIER

10

Jeudi 15 septembre 2022
15H30 - 17H

BLOC D'ATELIERS 2

Atelier 10 - La santé et la sécurité au travail des travailleurs et travailleuses « essentiels » : combattre la précarité pour le futur

Responsables

→ **Émilie Bouchard**

Coordonnatrice des volets employabilité et régionalisation de l'immigration à la Table de concertation des organismes au service des personnes réfugiées et immigrantes (TCRI)

→ **Stephan Reichhold**

Directeur général de la TCRI

Collaborateurs

→ **Marie-Hélène Bonin**

Conseillère syndicale, Service de recherche et de condition féminine, Confédération des syndicats nationaux (CSN)

→ **Daniel Côté**

Anthropologue et chercheur, Institut de recherche Robert-Sauvé en santé et en sécurité du travail (IRSST)

→ **Manuel Salamanca Cardona**

Sociologue, militant et membre du Centre des travailleurs et travailleuses immigrants (CTI) et de l'Association des travailleurs et travailleuses d'agence de placement (ATTAP)

Dès le début de la pandémie, les travailleurs dits « essentiels » ont été exposés à la COVID-19 en contexte de travail. Cela a rapidement eu un impact sur les travailleurs avec un statut d'immigration précaire ou issus de groupes racisés, ainsi que leur famille et leur quartier. Cet atelier permettra de faire un bilan de la protection offerte aux travailleurs essentiels en matière de santé et sécurité, et de discuter des leçons à tirer.

Autrice Émilie Bouchard, révision CoVivre

La présentation des panélistes de trois secteurs différents a mis en lumière le contexte et les enjeux liés à la santé et la sécurité au travail des travailleurs et travailleuses « essentiels », ce qui a ensuite permis de discuter de pistes d'action et de recommandations avec la salle.

Pistes d'action

- Colliger et rendre accessibles des données plus précises pour la recherche sur la santé et la sécurité des travailleurs.
- Colliger et rendre accessibles des données épidémiologiques par ville sur les travailleurs et travailleuses essentiels (comme c'est le cas pour la ville de Chicago, par exemple).
- Régulariser les statuts d'immigration comme solution pour combattre la précarité au travail.
- Rehausser le salaire minimum pour combattre la précarité au travail.
- Faire reconnaître la COVID-19 comme une lésion professionnelle (blessure ou maladie).
- Multiplier la collaboration entre la santé publique et les autres instances de santé telles que l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ), l'Institut de recherche Robert-Sauvé en santé et en sécurité du travail (IRSST) et la Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail (CNESST).
- Recevoir davantage de ressources de la part de la CNESST : revoir la pratique d'inspection (dont l'ajout de plus d'inspecteurs), et produire davantage de matériel d'information.
- Se pencher sur la question de la santé mentale des travailleurs et travailleuses essentiels. Le fait que la COVID-19 ait eu des impacts sur la santé physique des travailleurs et travailleuses essentiels précaires est souvent discuté, mais ce n'est pas le cas des impacts de la pandémie sur leur santé mentale.
- Reconnaître et inclure la santé mentale des travailleurs et travailleuses dans la définition de « la santé et la sécurité au travail », au même titre que la santé physique.
- Explorer davantage et éventuellement intervenir par rapport au phénomène d'ubérisation qui pose des défis et en posera dans le futur. En effet, « l'ubérisation » bouscule le modèle économique traditionnel, et il précarise les travailleurs notamment avec une régression de leurs droits.

ATELIER

11

Vendredi 16 septembre 2022
11H-12H30

BLOC D'ATELIERS 3

Atelier 11 – Quels constats et leçons tirer de l'urgence sanitaire liée à la COVID-19 en ce qui a trait à la façon d'envisager les relations de pouvoir et les modalités de financement entre le milieu communautaire, l'État, les fondations subventionnaires et le secteur privé ?

Responsable

→ **Jean-Marc Fontan**

Sociologue, Centre de recherche sur les innovations sociales (CRISES), PhiLab, UQÀM

Collaborateurs

→ **Yves Bellavance**

Coordonnateur, Coalition montréalaise des Tables de quartier

→ **Jean-Marc Chouinard**

Ancien président de la Fondation Lucie et André Chagnon

→ **Serge Petitclerc**

Porte-parole et responsable de la coordination, Collectif pour un Québec sans pauvreté

L'atelier se penchera sur la place et le rôle du milieu communautaire pour assurer un bien vivre ensemble dans une perspective de justice sociale et environnementale. Il invitera les participant·e·s à présenter leur point de vue sur le défi posé par une conception renouvelée de la répartition des fonctions, des pouvoirs et des responsabilités entre l'État, les entreprises privées et les organisations de la société civile œuvrant au bien commun et à la défense de l'intérêt collectif.

En fonction des leçons se dégageant de la crise sanitaire provoquée par la COVID-19, les panélistes débiteront la conversation en répondant à trois questions: Quelles fonctions revient à chacun d'eux ? Comment penser leurs relations à l'avenir ? Quelles modalités de financement pour l'action communautaire ?

Auteur Jean-Marc Fontan, révision CoVivre

Constats

- La mobilisation communautaire reçoit peu d'écoute du gouvernement. D'ailleurs, le politique était absent de ce forum portant sur le rôle de la communauté durant la pandémie et au-delà.
- Le milieu communautaire continue de connaître comme difficulté de base le manque de financement à la mission par l'État, et les petites organisations ont beaucoup de difficulté à attirer l'attention des bailleurs de fonds dont les fondations.
- L'existence pré-pandémique de la concertation et des tables de quartier dans le Grand Montréal a facilité les réponses locales à la crise largement financées par le milieu philanthropique au travers les plans d'action COVID-19. Malgré cette mobilisation dans les quartiers et ce financement, les acteurs communautaires ne voyaient pas tous leur rôle de la même façon (élargir ou non leur mission à la prévention et sensibilisation à la COVID en temps de crise).
- Un nombre (encore une minorité) de fondations philanthropiques au Québec sont passées d'un modèle basé sur la charité à un modèle basé sur la justice sociale. Ce sujet a suscité plusieurs questions d'éclaircissement durant l'atelier sur le rôle et la fonction des fondations subventionnaires en lien avec le milieu communautaire et l'État.
- Des acteurs et regroupements communautaires sont inquiets que le gouvernement passe par des fondations philanthropiques pour octroyer des fonds publics à des acteurs communautaires.

Pistes d'action

- Tenir des États généraux sur la question du projet de société et donc, indirectement, sur la place des acteurs sociaux dont le communautaire et les fondations, mais aussi l'État.
- Promouvoir des actions pour améliorer le sort des personnes les plus démunies, par exemple par un revenu minimum garanti décent.
- Développer une conversation autour du leadership à assumer pour donner une voix cohérente au milieu communautaire.
- Que les fondations les plus progressistes travaillent auprès des fondations qui le sont moins, afin de favoriser des changements d'attitudes et de comportements de la culture philanthropique moyenne envers les milieux communautaires : aller vers une écoute active des réalités et besoins sur le terrain, vers des relations plus horizontales et vers un financement basé sur la confiance.
- Que les acteurs philanthropiques fassent un plaidoyer au gouvernement pour qu'il finance davantage à la mission les organismes communautaires.

ATELIER

12

Vendredi 16 septembre 2022
11H-12H30

BLOC D'ATELIERS 3

Atelier 12 - Regards sur les pratiques en santé mentale durant la pandémie : apprentissages, enjeux et défis pour l'avenir

Responsables

→ **Lourdes Rodriguez del Barrio**

Professeure titulaire à l'Université de Montréal, et directrice scientifique au Centre de recherche et de partage des savoirs InterActions

→ **Léa Coget**

Agente de recherche au Centre de recherche et de partage des savoirs InterActions

Collaborateurs

→ **Pierrette Richard**

Directrice de Prise II, ressource alternative en santé mentale, et membre du Regroupement des ressources alternatives en santé mentale du Québec (RRASMQ)

La pandémie a inspiré plusieurs organismes communautaires à transformer leurs pratiques. Certains se sont tournés vers des outils numériques variés, d'autres ont développé des pratiques leur permettant de maintenir le lien avec leurs membres. Quelles sont ces pratiques et en quoi ont-elles contribué au développement d'initiatives communautaires et citoyennes durant la pandémie? Quels sont les succès et les défis rencontrés? Pourquoi et comment soutenir ces pratiques au-delà de la pandémie pour faire face aux défis en santé mentale? Cet atelier permettra d'éclaircir ces questions à partir de l'expérience de différents organismes en santé mentale de Montréal.

Autrices Lourdes Rodriguez del Barrio, Lisa Benisty, Pierrette Richard et Léa Coget, révision CoVivre

Constats

- Les personnes vulnérables ont été particulièrement affectées par la pandémie. Le confinement, la fermeture des organismes, la crainte générée par l'inconnu, et les enjeux et divisions autour de la vaccination ont renforcé les sentiments d'isolement, d'insécurité et d'anxiété, et ont chez plusieurs réactivé des traumas et accentué des problèmes de santé mentale.
- D'emblée, l'intervention de santé publique a ignoré les enjeux de santé mentale. Sauf pour de rares exceptions, l'accessibilité aux services a été réduite durant la première vague, et la création de liens, entravée. La santé mentale est éventuellement devenue un sujet d'importance.
- Les cellules de crise et les solidarités locales ont permis d'assouplir les modes de fonctionnement dans l'intérêt des usagers. Des organismes ont participé à de nouvelles concertations, dont les cellules de crise, et des alliances ont été créées entre partenaires du secteur de la santé mentale.
- La philanthropie a joué un rôle important en venant soutenir rapidement, et avec une grande flexibilité, les efforts et les initiatives sur le terrain.
- Le financement public pour aider les organismes à affronter les énormes défis est arrivé tardivement et avec des contraintes inadaptées aux réalités (ex. obligation de dépenser dans des délais peu réalistes, interdiction d'utiliser les fonds pour améliorer les conditions du personnel).
- L'objectif premier des organismes ayant été de maintenir les liens avec leurs membres, certains ont misé sur l'innovation (ex. virage numérique) et sur l'offre de services dans un contexte où les besoins étaient énormes, ceci parfois au détriment de l'éducation populaire et de l'action collective propres à la mission des organisations communautaires.
- Les changements dans l'organisation des services ont demandé au personnel beaucoup d'adaptation, de créativité et de temps. Cette exigence pour des équipes déjà restreintes s'est traduite en de l'essoufflement et de l'épuisement. Parallèlement, le roulement de personnel dans le milieu communautaire ajoute aux défis rencontrés.

Pistes d'action

- Analyser en amont les risques et possibles effets collatéraux des décisions (ex. coûts des fermetures d'écoles pour le développement des jeunes, impacts de l'isolement des plus vulnérables sur la santé mentale).
- Accompagner dans le déconfinement les personnes vulnérables qui se sont isolées davantage, et reprendre le travail d'éducation populaire et d'action collective.
- Au niveau du financement, assurer une continuité, questionner les critères d'allocation, entendre les nouveaux besoins et avoir la souplesse pour y répondre.
- Discuter de l'avenir des collaborations mises en place durant la crise, et poursuivre la solidarité inter-organismes (ex. prêts de personnel).
- Consolider des espaces collectifs de réflexion et d'action propres à la mission des organismes.

ATELIER

13

Vendredi 16 septembre 2022
11H-12H30

BLOC D'ATELIERS 3

Atelier 13 – Appréhender et agir sur les non-vaccinations : défis, écueils et solutions au fil de la pandémie

Responsable

→ **Laurence Monnais**

Professeure au département d'histoire de l'Université de Montréal, directrice du Centre d'études asiatiques (CETASE) et spécialiste des questions d'hésitation vaccinale au Québec et en Asie de l'Est/Sud-Est

Collaboratrices

→ **Krystelle-Marie Abalovi**

Coordonnatrice du projet ÉCHO, Centre de recherche en santé publique (CReSP), Université de Montréal

et

Shamsun Khanum

Parent-chercheure du projet ÉCHO, The Humanos Institute

→ **Caroline Arsenault**

Coordonnatrice du projet Jasons vaccination pour la direction générale, Centre intégré de santé et de services sociaux de Chaudières-Appalaches

→ **Sharon Nelson**

Première vice-présidente de l'Association jamaïcaine de Montréal

Inédite et organisée dans l'urgence, la campagne massive de vaccination contre la Covid-19 a réitéré l'importance de se pencher sur les hésitations vaccinales mais aussi sur les non-vaccinations, qu'elles soient liées à des problèmes d'accessibilité économique, géographique ou culturelle. Cet atelier se penchera sur ces défis et des initiatives qui ont pu réduire le nombre de non-vaccinations et pourraient servir lors de futures campagnes ou dans le cadre des vaccinations de routine.

Autrice Laurence Monnais, révision CoVivre

Constats

- La pandémie a montré la nécessité de réduire les barrières d'accessibilité (géographique, culturelle) à la vaccination et à d'autres services (préventifs, de soins, sociaux).
- Les initiatives locales pour renforcer l'accessibilité à la vaccination ont misé sur une implication individuelle et collective, et sur la diversité des expertises et expériences (parents, organismes).
- Il faut penser des collaborations concertées entre milieux (ex. organismes communautaires et instances de santé publique, milieu universitaire et organismes communautaires) passant par des initiatives concrètes et adaptées aux communautés concernées (ex. tables rondes).
- Il est nécessaire d'identifier les attentes, les représentations, les valeurs et le passé collectif des communautés ciblées, pour adresser les rumeurs et la désinformation sur la vaccination.
- Le dialogue régulier est à privilégier pour préparer l'intervention vaccinale, en partageant des faits et informations sur le fonctionnement des vaccins, et en déconstruisant les rumeurs. Cette conversation demande patience, doigté et la mobilisation de divers outils et médias.
- La vaccination mobile et autres démarches qui « vont vers » les communautés diminuent les problèmes d'accessibilité à la vaccination ou à d'autres services préventifs, de soins et sociaux.
- Pour des interventions efficaces et plus inclusives en matière de vaccination et de prévention, souplesse et adaptabilité sont des concepts clés, et par extension des comportements clés.

Pistes d'action

- Après avoir identifié les défis rencontrés, proposer des interventions préventives adaptées (à des communautés ou quartiers), inclusives et pluridirectionnelles (ex. activités sociales, soutien psychosocial, banque alimentaire, garderies éphémères, cliniques de vaccination).
- Pour sensibiliser les communautés sous-vaccinées aux bienfaits de la vaccination, s'assurer qu'elles se sentent écoutées et à l'aise dans les échanges, activités et espaces dédiés à la vaccination, possiblement avec des interlocuteurs de leur communauté ou de confiance.
- Se pencher sur les rôles de parent-expert et de communauté-partenaire en santé publique, pour rendre plus efficaces des mesures de santé publique dont de vaccination.
- Agir en amont et dans la durée dans plusieurs directions pour augmenter les taux de vaccination dans et au-delà d'une pandémie (ex. bienveillance à l'endroit des questions ou craintes de certaines communautés, augmentation des services à ces communautés).
- Revaloriser une vraie santé communautaire pouvant inclure le recyclage d'initiatives de santé publique passées, et éviter de penser que la « bonne » prévention doit passer par l'innovation.
- Saisir l'occasion de la pandémie pour repenser la santé publique et l'intervention préventive adaptée. Documenter et analyser les initiatives ou réformes émanant des crises, afin de faire mieux la prochaine fois en prévention et équité en santé, et pour faire mieux au quotidien.

ATELIER

14

Vendredi 16 septembre 2022
11H-12H30

BLOC D'ATELIERS 3

Atelier 14 - Intervenir sans s'épuiser : comment adresser le bien-être psychologique des intervenants en milieu communautaire ?

Responsable

→ **Yannick Fouda**

Psychoéducateur et directeur de MyLumen - Clinique en bien-être psychologique

Collaborateurs

→ **Alice Bernier**

Chargée de partenariats et formation au Comité sectoriel de main-d'œuvre de l'économie sociale et de l'action communautaire (CSMO-ÉSAC), soutien aux organisations, Ligne Léo

→ **William Delisle**

Directeur, Club AMI

→ **Annie Jaimes**

Professeure au département de psychologie de l'UQÀM

→ **Roseline Salois**

Agente de liaison à la Table de concertation des organismes au service des personnes réfugiées et immigrantes (TCRI)

Bien avant la pandémie, la littérature scientifique indiquait déjà que les professionnels en relation d'aide étaient parmi les plus à risque d'épuisement professionnel. Ce risque est surtout expliqué par le fait de travailler auprès d'utilisateurs à besoins particuliers, de personnes vulnérables et parfois traumatisées. La pandémie, par les exigences d'adaptation supplémentaires, a exacerbé et mis en lumière cette vulnérabilité de ceux qui prennent soin des autres : épuisement, changement de carrière, taux de roulement, fatigue dans les équipes. Que pouvons-nous apprendre de cette épreuve pour développer des milieux psychologiquement soutenant pour les intervenants en milieu communautaire? Cet atelier est un espace pour en discuter.

Auteur Yannick Fouda, révision CoVivre

Constats

- Le contexte de COVID-19 a été très éprouvant pour les organismes (composer avec les mesures sanitaires, répondre aux besoins accrus des usagers). Ils ont dû s'ajuster rapidement, en priorisant les activités répondant aux besoins urgents (alimentaires, psychosociaux, de vêtements), et en mettant de côté leurs activités de mobilisation et de levée de fonds.
- Après la pandémie, les exigences des bailleurs de fonds semblent avoir augmenté.
- Les organismes sont constamment exposés à des changements : le manque de main-d'œuvre et la rotation de personnel sont criants, ce qui augmente la surcharge de travail et affecte les usagers. Les intervenants doivent s'adapter à de nouveaux rôles et à de nouvelles tâches : en plus de leur rôle d'intervenant, ils doivent faire des tâches administratives et veiller à respecter les indicateurs de performance imposés par les bailleurs de fonds.
- Les gestionnaires ont difficilement accès à des ressources pour outiller leurs intervenants.
- Les budgets sont limités pour aller chercher du soutien professionnel, et moins de 30% des organismes ont accès à un programme d'aide aux employés (PAE) pour leurs intervenants.
- Plusieurs initiatives ont été mises en place pour soutenir les intervenants (services ou cellules d'écoute, formations), mais elles ne suffisent pas à répondre à la demande.
- Les occasions de collaboration entre organismes sont limitées (les groupes ont l'impression d'avoir travaillé et composé avec les défis chacun de leur côté durant la pandémie). Une telle collaboration pourrait les aider à aller chercher ensemble davantage pour soutenir leurs équipes, et à créer des espaces d'échange de pratiques et de ressources.

Pistes d'action

- Introduire dans les universités un programme pour préparer les professionnels à prendre soin de leur bien-être psychologique.
- Créer l'équivalent de la Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail (CNESST) pour le bien-être psychologique au travail dans les entreprises.
- Mettre en place à l'interne des moyens pour prendre soin des équipes (comité de bien-être psychologique, jumelage entre collègues, supervision clinique, formation à l'interne, système de bien-être psychologique des intervenants).
- Renforcer ou multiplier les initiatives mises en place durant la pandémie pour soutenir les intervenants (services ou cellules d'écoute, formations) afin de répondre à la demande.
- Mieux intégrer, en complémentarité, les organismes au système de santé et services sociaux.
- Rendre les soins en santé mentale plus accessibles pour tous et toutes.
- Réfléchir à un modèle permettant un meilleur accès au financement pour les organismes, pour aller chercher des ressources humaines compétentes et pour former les intervenants à l'interne.

ATELIER

15

Vendredi 16 septembre 2022
11H-12H30

BLOC D'ATELIERS 3

Atelier 15 - Imaginons le rétablissement et la résilience des communautés face à la COVID-19 et aux autres crises : le cas d'un territoire urbain du Grand Montréal

Responsable

→ **Geneviève Baril**

Codirectrice, stratégie et innovation, Cité-ID LivingLab - École nationale d'administration publique (ENAP)

Collaborateurs

→ **Martin Boire**

Directeur général, CDC de l'agglomération de Longueuil

→ **Julie-Maude Normandin**

Codirectrice recherche et communication et chercheure associée à Cité-ID LivingLab - Gouvernance de la résilience urbaine rattaché à l'École nationale d'administration publique

→ **Jean Tremblay**

Conseiller en développement social à la direction de la culture, du loisir et du développement social, Ville de Longueuil

En compagnie d'une chercheure spécialisée sur les enjeux de rétablissement et de résilience, et de représentants des milieux communautaire et municipal d'un territoire urbain du Grand Montréal, cet atelier vise à définir les notions de rétablissement et de résilience et à discuter de la manière de les opérationnaliser dans le contexte post-COVID-19 et en vue d'autres crises. Il sera notamment question des obstacles et des leviers à cette opérationnalisation.

Autrice Geneviève Baril, révision CoVivre

Constats

- Même si le rétablissement est l'une des quatre phases du cycle de gestion de crise (prévention, préparation, intervention et rétablissement), il en est la phase la plus négligée : les autorités publiques et les organisations consacrent beaucoup de ressources à la préparation et à l'intervention en situation de crise mais peu au rétablissement.
- Le rétablissement vise non seulement le retour à la normale mais également ce qu'on appelle dans la littérature le Build Back Better. Pour ce faire, il importe de s'interroger sur les vulnérabilités d'une collectivité donnée et de travailler à les réduire, en vue de mieux faire face à la prochaine crise.
- Nos sociétés sont appelées à vivre de plus en plus de crises : crise sanitaire, crise climatique, crise migratoire, crise terroriste, crise économique, etc.
- En plus d'augmenter en nombre, les crises se complexifient, ce qui nécessite l'établissement de mécanismes de gouvernance inter-organisationnelle pour résoudre ces crises.
- Il importe donc de reconnaître la complémentarité et les apports des organisations publiques et communautaires du territoire, car ce sont les efforts concertés et les expertises complémentaires de chacune qui permettent de résoudre les crises.

Pistes d'action

- Coconstruire des mécanismes de gouvernance de collaboration inter-organisationnelle permanents à l'échelle territoriale portant sur les enjeux sociaux, en vue de rétablir une collectivité donnée, de réduire ses vulnérabilités sociales et de renforcer sa résilience.
- Proposer des mécanismes pour mobiliser les organisations publiques et communautaires à l'extérieur des crises à se concerter sur une base régulière dans une perspective de rétablissement et de renforcement de la résilience.
- Proposer des mécanismes pour arrimer les interventions des organisations communautaires et publiques.
- Proposer des mécanismes pour arrimer les interventions entre les organisations publiques, afin de développer une plus grande cohérence des politiques publiques et des programmes de financement entre eux, en fonction des besoins du milieu.

Suites du forum

Mobilisation des acteurs et actrices

Un élément marquant du forum a été la mobilisation des acteur.trice.s et leur intérêt marqué d'y être, d'exprimer leurs perspectives, de réfléchir ensemble sur des questions importantes, et plus encore, de rester dans l'action et la transformation en envisageant déjà les suites. À maintes reprises, plusieurs questions ont été posées, dont : Qui va prendre le leadership et comment partager ce leadership ? Comment ne pas perdre ce que nous avons appris ? Comment ne pas répéter les mêmes erreurs ? Comment mieux nous préparer et faire mieux, comment comprendre et adresser ce qui nous a permis d'en arriver là ? Comment parler d'une seule voix au politique pour amener des changements ?

Afin de satisfaire en partie ces demandes et de canaliser cette mobilisation politique et sociale des participant.e.s au forum en pleine période électorale au Québec en septembre 2022, l'équipe de CoVivre et des membres du comité organisateur du forum ont proposé aux participant.e.s la rédaction et la signature d'un [communiqué de presse](#) qui serait envoyé aux chefs des cinq partis politiques en vue du dernier débat électoral, et qui mettrait de l'avant quelques constats principaux et deux pistes d'action. Dans les quelques jours qui ont suivi le forum, ce communiqué a été signé par environ 170 personnes (en moins de huit heures), puis publié sous la forme d'une [lettre ouverte dans la version en ligne du quotidien Le Devoir](#), le jeudi matin 22 septembre 2022, jour du dernier débat entre les chefs de partis. Le communiqué a également été envoyé aux cinq chefs des partis, au lendemain de la publication de la lettre ouverte.

Rétroaction sur le forum

Le forum La communauté au cœur a été très apprécié par plusieurs participant.e.s, dont certain.e.s qui l'ont qualifié de « pratique porteuse » et ont demandé à ce qu'il soit répété. Soixante-douze personnes ont répondu à un sondage d'appréciation en ligne sur le forum. Parmi les répondants, 37,2% provenaient du milieu communautaire (organisme, OBNL, OSBL, ONG, table de quartier ou de concertation, regroupement, plan d'action, leader religieux ou communautaire), 33,3% du milieu de la santé (CIUSSS, CISSS, santé publique ou gouvernement), 18,2% du milieu de l'éducation (écoles, centre de services scolaires, gouvernement, milieu académique ou de la recherche), 7% de la Ville ou d'un arrondissement, et 2% du milieu philanthropique.

Le choix des thèmes des panels et des ateliers a été jugé pertinent (à 97% et à 94% respectivement), et le climat de dialogue ouvert a été particulièrement apprécié pour avoir permis des échanges honnêtes, respectueux et enrichissants. Plusieurs répondant.e.s ont exprimé leur appréciation de la diversité des acteur.trice.s présent.e.s, mais auraient aussi apprécié une meilleure représentation des communautés autochtones, des partenaires de la Ville, et des représentant.e.s politiques. Enfin, plus de 95% des répondant.e.s ont trouvé le climat global du forum très agréable (à 62,1%) ou agréable (à 33,3%).

Conclusion

Après deux années éprouvantes de pandémie et de travail à distance, le forum La communauté au coeur : dialogue autour des initiatives et des pratiques durant la pandémie, tenu du 14 au 16 septembre 2022 à Montréal, a permis à environ 200 acteur.trice.s des milieux communautaires, institutionnel.le.s, philanthropiques et académiques de se rencontrer, de partager leurs expériences et visions respectives, pour mieux comprendre, analyser de façon critique, et tirer des apprentissages des initiatives et pratiques durant la pandémie, en vue de renforcer les forces vives des communautés et de mieux se préparer collectivement aux prochaines crises, la crise climatique étant la plus inévitable et irréversible.

L'équipe du programme CoVivre, les panélistes et modératrices des panels, et les présentateur.trice.s d'ateliers du forum ont réussi à créer et à maintenir un climat convivial ayant permis aux opinions et aux positions parfois divergentes d'être exprimées dans le respect de celles des autres. Ce climat a permis des échanges honnêtes et transparents, ainsi qu'une analyse et une compréhension globales des enjeux enrichies et nuancées par les multiples perspectives complémentaires présentes.

Le programme CoVivre prenant fin à la fin novembre 2022 dans la forme de ses deux années d'existence (2020-2022), ce forum, la présente synthèse et le bilan final du programme représentent les legs de programme à l'ensemble des collaborateur.trice.s ainsi qu'à la collectivité. L'équipe CoVivre espère que le forum aura non seulement servi de pratique porteuse (tenir un forum réflexif multi-acteur.trice.s dans un cadre où les paroles peuvent s'exprimer de façon critique) en sortie de crise, mais également qu'il servira de levier à des transformations ou à la consolidation de transformations en termes de pratiques intersectorielles de concertation et de communication, et de pratiques adaptées ou de proximité.

Nous espérons que les participant.e.s se seront senti.e.s entendu.e.s et inspiré.e.s, et qu'ils agiront en tant qu'agent.e.s multiplicateur.trice.s d'initiatives et de pratiques porteuses pour les communautés vulnérabilisées ou marginalisées, au sein de leurs réseaux et organisations, dans l'espace public et dans la société.

Comité organisateur

Cécile Rousseau

M.D., pédopsychiatre, responsable du programme CoVivre, professeure titulaire à la Division de psychiatrie sociale et culturelle de l'Université McGill et directrice scientifique de l'Équipe de recherche et action sur les polarisations sociales (RAPS)

L'équipe de programme CoVivre

Joy Schinazi

Co-coordonnatrice

Anabelle Vanier-Clément

Co-coordonnatrice

Aïssata Touré

Agente de liaison

Cindy Ngov

Agente de programme

Tara Santavicca

Agente de programme

Yasmine Abdessettar

Assistante junior

Emmanuelle Bolduc

Coordonnatrice phase 1

Valérie Amiraux

Ph. D., vice-rectrice aux partenariats communautaires et internationaux et professeure titulaire au département de sociologie, Université de Montréal

Geneviève Baril

Candidate au doctorat, codirectrice, stratégie et innovation, Cité-ID LivingLab - École nationale d'administration publique (ENAP)

Jill Hanley

Ph. D., directrice scientifique, Institut universitaire SHERPA

Laurence Monnaïs

Ph. D., professeure au département d'histoire de l'Université de Montréal, directrice du Centre d'études asiatiques (CETASE) et spécialiste des questions d'hésitation vaccinale au Québec et en Asie de l'Est/Sud-Est

Lourdes Rodriguez del Barrio

Ph. D., professeure titulaire à l'Université de Montréal et directrice scientifique au Centre de recherche et de partage des savoirs InterActions

Comité aviseur

Centre de recherche et de partage des savoirs InterActions

CISSS de Chaudière-Appalaches

CISSS de Laval

Cité-ID LivingLab - École nationale d'administration publique (ENAP)

CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal

Coalition montréalaise des Tables de quartier

Direction régionale de santé publique (DRSP) de Montréal (CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal)

Fondation du Grand Montréal

Institut national de santé publique du Québec (INSPQ)

Institut universitaire SHERPA

Observatoire de l'ACA

Regroupement des Ressources Alternatives en Santé Mentale du Québec (RRASMQ)

Regroupement intersectoriel des organismes communautaires de Montréal (RIOCM)

Table de concertation des organismes au service des personnes réfugiées et immigrantes (TCRI)

Université de Montréal

Ville de Montréal



Le **programme CoVivre** vise à informer, protéger et soutenir les communautés marginalisées durant la pandémie de COVID-19 dans la région du Grand Montréal. Le programme adresse les inégalités que rencontrent les groupes marginalisés par l'entremise d'initiatives effectuées en collaboration avec les principaux acteurs et actrices du milieu communautaire et de la santé et des services sociaux.

 sherpa-recherche.com/sherpa/projets-partenaires/covivre/

Partenaires



Le **Centre InterActions**, affilié à l'Université de Montréal, étudie la configuration et l'évolution des réseaux de solidarités familiale, communautaire et publique pour répondre à des problèmes sociosanitaires complexes dans une perspective intersectorielle. Le rapprochement entre la recherche universitaire et les milieux de pratique a toujours été une de ses priorités, avec l'objectif d'améliorer l'accès, la continuité et l'adéquation des services de santé et des services sociaux aux besoins de la population

 centreinteractions.ca



L'**Institut universitaire SHERPA** est une équipe financée par les Fonds de recherche du Québec-Société et Culture (FRQSC) et par le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS). Les activités de recherche, d'évaluation et de mobilisation des connaissances qui y sont menées sont réalisées en étroite collaboration avec les milieux de pratique et les différents partenaires institutionnels et communautaires et ont comme objectifs l'avancement des connaissances et le développement de meilleures pratiques en matière d'intervention de première ligne en contexte de pluriethnicité.

 sherpa-recherche.com



Le **Cité-ID LivingLab** Gouvernance de la résilience urbaine est un groupe de recherche-action visant à développer des solutions pratiques et innovantes en matière de gouvernance de la résilience urbaine pour et avec des gestionnaires publics, des organisations privées, des citoyens et des chercheurs universitaires.

 cite-id.com



Deux chercheuses de l'**Université de Montréal** comptent parmi les co-organisatrices du forum : Valérie Amiraux, vice-rectrice aux partenariats communautaires et internationaux et professeure titulaire au département de sociologie, et Laurence Monnais, historienne de la santé, professeure au département d'histoire et directrice du Centre d'études asiatiques (CETASE). Leur travail et leur implication dans le forum s'inscrivent dans l'engagement de l'Université de Montréal pour l'avancement de la pratique communautaire à Montréal et au Québec.

Logo du forum



Philippe Mastrocola (@mastrocola_) est un artiste visuel basé à Montréal. Son approche abstractionniste s'est développée à travers différentes expérimentations au cours des années. Philippe est aussi très engagé auprès de la jeunesse et a d'ailleurs travaillé sur divers projets dans le milieu de l'éducation.

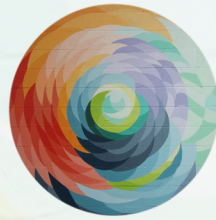
La murale intitulée "**Soleil d'espoir**" (2018, collection privée) a été choisie pour l'image de marque du forum. Le cercle, symbole d'unité et d'intégralité, est rempli d'une variété de motifs de différentes couleurs représentant la diversité de nos communautés dans un mouvement harmonieux.


Remerciements

Le comité organisateur tient à remercier la **Fondation Familiale Trottier** d'avoir financé l'organisation de cet événement.

Nous tenons également à remercier chaleureusement les membres du comité aviseur pour leur participation, leur soutien et leurs précieux conseils lors de l'élaboration et de la consolidation de la programmation globale du forum au cours des mois qui ont précédé l'événement.

Finalement, un remerciement particulier est adressé à l'équipe dévouée du programme CoVivre, aux panélistes, aux responsables et présentateurs.trice.s d'atelier, aux partenaires et collaborateur.trice.s ponctuel.le.s ou récurrent.e.s ainsi qu'aux ressources bénévoles, qui de par leur engagement et leur travail soutenu, ont contribué à offrir un événement riche et rassembleur.



-  <https://sherpa-recherche.com/sherpa/projets-partenaires/covivre/>
-  [@CoVivreQC](https://twitter.com/CoVivreQC)
-  <https://www.linkedin.com/company/programmecovivre/>