

Les femmes dans la lutte contre la COVID-19

INTRODUCTION

Comme dans le monde entier, les femmes en France sont en première ligne de la lutte contre la COVID-19, à laquelle s'ajoute une charge accrue du travail domestique non rémunéré et une augmentation significative des violences domestiques. Les normes sociales restrictives et les stéréotypes de genre déjà existants ont amplifié les difficultés rencontrées par les femmes. Par conséquent, la pandémie a aggravé les inégalités préexistantes et a fait ressortir les différentes failles au sein des systèmes sociaux, politiques et économiques.

Cette note de politique dresse un état des conséquences de la pandémie de la COVID-19 sur les inégalités entre les hommes et les femmes en France ; elle recense les faits et défis qui se présentent dans ce domaine et propose des recommandations qui peuvent être prises en compte par toutes les parties prenantes (gouvernement, secteur privé, société civile) pour atténuer l'impact de la crise sur les femmes.

FAITS ET DEFIS

Dans la lutte contre la Covid-19, ce sont les femmes qui soignent et qui absorbent la surcharge de travail, tout en étant plus exposées au virus (médecins, infirmières ou travailleuses sociales). Les femmes sont également majoritaires dans le milieu scolaire, dans les commerces et à la maison, s'occupant des personnes vulnérables, personnes âgées, ainsi que des enfants. Dans un contexte où les femmes sont, en France, moins payées que les hommes pour un poste équivalent, la crise de la covid-19 a aggravé les inégalités entre les hommes et les femmes, qui se sont trouvées dans certaines situations sans travail, sans

revenus et sans aides sociales surtout pour les secteurs du tourisme, les services (cafés, restaurant...) où la main d'œuvre féminine est dominante. Les femmes auto-entrepreneures et cheffes d'entreprises sont aussi confrontées à des difficultés importantes

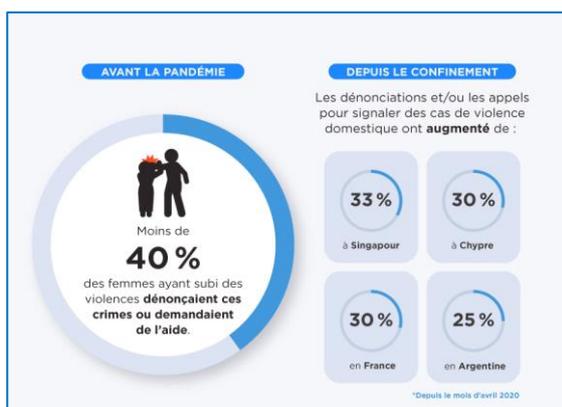
Au niveau mondial, les femmes représentent plus de 70 % du personnel de santé rémunéré. En France, ces chiffres sont aussi élevés pour les métiers du « care » où près de neuf infirmiers ou aides-soignants sur dix sont des femmes. Même choses dans les Ehpad qui sont très touchés par le Covid-19 et où la proportion de femmes parmi le personnel est de presque 90%. Aussi et selon l'INSEE, les employés de maison, à eux seuls, sont à 95,4% des femmes. Même constat pour le personnel de direction (84,5% de femmes) et le personnel pédagogique, éducatif et social (95% de femmes).

Les femmes travaillant dans les commerces ont été également très touchées par la pandémie. Les vendeurs et les hôtesses de caisse sont également des métiers essentiellement féminins avec des taux respectifs de 70,3% et 87,8% de femmes. Le personnel scolaire est également très féminin avec 95,5%.



En plus des impacts négatifs au niveau économique et sociaux, les mesures de confinement associées au ralentissement économique ont provoqué une augmentation dramatique des violences faites aux femmes, plus particulièrement des cas de violence conjugale. Elles ont augmenté sur tout le territoire de presque 30% et les services de police et de gendarmerie ont enregistré une hausse des signalements pour violences conjugales : l'augmentation est de 32 % en zone gendarmerie et de 36 % dans la zone de la Préfecture de police de Paris.

Depuis l'apparition de la COVID-19, il y a eu augmentation de tous les types de violence contre les femmes et les filles, et les Nations unies parlent même d'une « pandémie fantôme » qui se développe parallèlement à celle de la Covid-19. La crise de la COVID-19 a accentué les stéréotypes existants en France sur le rôle des hommes et des femmes. Elle a intensifié la perception selon laquelle les emplois des hommes devraient être priorités par rapport aux emplois des femmes en temps de crise. La charge de travail domestique non rémunéré, qui pèse déjà lourdement sur les femmes, s'est davantage accrue avec les femmes se trouvant en train de s'occuper de leurs enfants déscolarisés et des tâches familiales supplémentaires. Plusieurs mesures ont été mises en place par le gouvernement français pour limiter les impacts négatifs de la pandémie sur les femmes, toutefois, des mesures plus spécifiques aux droits économiques et sociaux des femmes dans les plans de relance seront nécessaires.



RECOMMANDATIONS POLITIQUES

En plus des réponses mises en place par le gouvernement français sur le court terme pour limiter les impacts négatifs de la COVID-19 sur les femmes, d'autres mesures prenant en compte toutes les parties prenantes, qu'il s'agisse du gouvernement, du secteur privé ou de la société civile devraient être mises en place sur le long terme dans les plans de riposte contre la COVID-19.

- Veiller à ce que tous les ajustements de politiques et programmes publics après la COVID-19 passent par une analyse genrée et intersectionnelle, de sorte que les effets sur les femmes et les hommes puissent être évalués et planifiés pour garantir un meilleur résultat.
- S'assurer que les femmes soient représentées au même titre que les hommes dans tous les plans de relance adoptés et dans la prise de décision y afférente.
- Définir des mesures de relance économique qui reconnaissent et valorisent les activités de soins non-rémunérés et les emplois dans le domaine des soins.
- Fournir aux professionnel(le)s de la santé et au personnel de première ligne les formations nécessaires et des conditions de travail décentes.
- Allouer les ressources additionnelles nécessaires pour lutter contre les violences faites aux femmes et aux filles et augmenter les capacités d'accueil des foyers d'hébergement d'urgence pour victimes de violence.
- S'assurer que l'appui accordé aux entités économiques couvre bien les microentreprises et les petites et moyennes entreprises dirigées par des femmes, ainsi que les secteurs très touchés et les professions où les femmes sont surreprésentées.

- Encourager le secteur privé à s'engager à respecter la formule « à travail égal, salaire égal » et appliquer la tolérance zéro en matière d'harcèlement sexuel sur les lieux de travail comme dimension essentielle de la sécurité et de la santé au travail.
- Il convient de noter à la fin que les député(e)s et les parlementaires peuvent jouer également un rôle très important en s'assurant que les décisions relatives à l'intervention et au plan de riposte après la COVID-19 répondent aux besoins des femmes et intègrent la dimension genre.

Références bibliographique

1. Berglöf, E. et J. Farrar. (2020). *The Covid 19 Pandemic : A Letter to G20 leaders*. VOX : Portail politique CPRE. Centre pour la recherche et la politique économiques, 26 mars.
2. Elisabeth Moiron-Braud. (2020). *Les violences conjugales pendant le confinement : évaluation, suivi et propositions*, Mission interministérielle pour la protection des femmes contre les violences et la lutte contre la traite (MIPROF), Juillet.
3. Hanah Manzur. (2020). *Vers une Europe sans violences faites aux femmes : le labyrinthe institutionnel européen*, Fondation Jean-Jaurès, 09 Décembre 2020.
4. Juliette Moreau-Alvarez (2020). « Hôpitaux, grandes surfaces, écoles... Ces chiffres qui montrent que les femmes sont en première ligne face au coronavirus », Franceinfo, 19 Mai 2020.
5. Institut européen pour l'égalité entre les hommes et les femmes (EIGE) (2014), *Estimating the costs of gender-based violence in the European Union*. Institut européen pour l'égalité entre les hommes et les femmes. Vilnius : EIGE. <https://eige.europa.eu/publications/estimating-costs-gender-based-violence-european-union-report>.
6. Nice-Matin. (2020). *Coronavirus : à Cannes, les commerçants font de la résistance en créant une plateforme de livraisons*. 19 mars.
7. OCDE. (2020). *Women at the core of the fight against COVID-19crisis. Policy Responses to Coronavirus*. April 2020.
8. ONU Femmes (2020), *COVID-19 et mettre fin à la violence contre les femmes et les filles*. New York : ONU Femmes, <https://www.weeps.org/resource/covid-19-and-ending-violence-against-women-and-girls>
9. OMS (Organisation mondiale de la santé) (2013), *Estimations mondiales et régionales de la violence à l'encontre des femmes : prévalence et conséquences sur la santé de la violence du partenaire intime et de la violence sexuelle exercée par d'autres que le partenaire* Genève : OMS. www.who.int/reproductivehealth/publications/violence/9789241564625/fr/

