

Droits des femmes : le grand recul ?

À l'épreuve de la crise sanitaire
en Europe

Amandine Clavaud

Explosion des violences conjugales et intrafamiliales, accès à la contraception et droit à l'avortement entravés, professions du *care* dévalorisées, sous-représentation dans les instances de décision, santé mentale affectée... : les confinements successifs des populations, et plus généralement la crise sanitaire, ont eu et continuent d'avoir des répercussions dramatiques sur les droits des femmes en Europe. C'est le bilan de cette forte régression, particulièrement au sein des États de l'Union européenne, et surtout les plus conservateurs, qu'Amandine Clavaud dresse dans cet essai. Analysant la portée des réponses des pouvoirs publics – quand ils ont voulu y faire face –, elle appelle à aller plus loin en intégrant, de manière urgente, la dimension du genre dans la gestion des crises.

10 euros TTC
ISBN 978-2-8159-5021-3



9 782815 950213



le grand recul ?

Droits des femmes :

Amandine Clavaud

l'aube



Fondation Jean Jaurès
ÉDITIONS

Droits des femmes : le grand recul ?

À l'épreuve de la crise sanitaire
en Europe

Amandine Clavaud



DROITS DES FEMMES : LE GRAND REcul ?

À L'ÉPREUVE DE LA CRISE SANITAIRE
EN EUROPE



FEPS – Fondation européenne
d'études progressistes
Rue Montoyer 40, 4^e étage
1000 – Bruxelles, Belgique
Tél: +32 2 234 69 00
E-mail : info@feps-europe.eu
Site web : www.feps-europe.eu
Twitter : @FEPS_Europe



Fondation Jean-Jaurès
12, cité Malesherbes
75009 Paris, France
Tél: +33 1 40 23 24 00
E-mail : info@jean-jaures.org
Site web : www.jean-jaures.org
Twitter : @j_jaures



Avec le soutien financier du Parlement européen.

Ce livre représente les opinions de son auteur et non celles du Parlement européen ou de la Fondation européenne d'études progressistes (FEPS). La responsabilité de la FEPS est limitée à la publication dans la mesure où elle est considérée comme méritant l'intérêt du mouvement progressiste international.

Fondation Jean-Jaurès
12 Cité Malesherbes
75009 Paris
www.jean-jaures.org

© Fondation européenne d'études progressistes
Fondation Jean-Jaurès éditions
et éditions de l'Aube, 2022

ISBN 978-2-8159-5021-3

Amandine Clavaud

DROITS DES FEMMES : LE GRAND RECUL ?

À L'ÉPREUVE DE LA CRISE SANITAIRE
EN EUROPE

Fondation Jean-Jaurès éditions / éditions de l'Aube

*« Je n'ai jamais réussi à définir le féminisme.
Tout ce que je sais, c'est que les gens me traitent
de féministe chaque fois que mon comportement ne
permet plus de me confondre avec un paillasson. »*

Rebecca West en 1913 dans Susan Faludi,
*Backlash. La guerre froide contre les femmes*¹

Diplômée en études politiques (Université Panthéon-Assas), Amandine Clavaud a rejoint la Fondation Jean-Jaurès en 2014 et devient responsable Europe, Égalité femmes-hommes en 2018. Elle est également, depuis septembre 2021, directrice de l'Observatoire Égalité femmes-hommes de la Fondation Jean-Jaurès. Elle a, par ailleurs, été conseillère municipale à Saint-Brice-sous-Forêt dans le Val-d'Oise (2014-2015).

1. Susan Faludi, *Backlash. La guerre froide contre les femmes*, Paris, Éditions Des femmes-Antoinette Fouque, 1993.

INTRODUCTION

« N’oubliez jamais qu’il suffira d’une crise politique, économique ou religieuse pour que les droits des femmes soient remis en question. Ces droits ne sont jamais acquis. Vous devrez rester vigilantes votre vie durant¹. » La crise sanitaire liée à la pandémie de Covid-19, à laquelle nous sommes confrontés depuis décembre 2019, a malheureusement illustré cette célèbre citation de Simone de Beauvoir dans *Le Deuxième sexe*. Alors que presque partout dans le monde, les confinements généralisés et/ou des restrictions de tous types étaient mis en place pour réduire la progression du virus, les violences conjugales et intrafamiliales ont explosé, les femmes et les enfants

1. Simone de Beauvoir, *Le Deuxième Sexe*, Paris, Gallimard, 1949.

se retrouvant à huis clos avec leurs agresseurs. Face à cette « pandémie de l'ombre », comme le secrétaire général des Nations unies António Guterres l'a qualifiée, des mesures ont été prises au niveau européen pour lutter contre ce fléau : loin d'être harmonisées au niveau de l'Union européenne (UE), les réponses hétérogènes des États membres ont démontré la nécessité d'en dresser aujourd'hui un bilan.

Les violences sexistes et sexuelles, particulièrement prégnantes dans nos sociétés avant même la pandémie, constituent l'expression ultime du patriarcat dont l'objectif principal est le contrôle du corps des femmes. Ainsi, des gouvernements conservateurs ont instrumentalisé la crise sanitaire en s'attaquant aux droits des femmes à disposer de leur corps. Considérés comme « non essentiels », les droits et la santé sexuels et reproductifs (DSSR) ont été menacés, restreints, voire bafoués, suite à l'adoption de lois visant à réduire l'accès à la contraception et l'avortement, le cas de la Pologne étant à ce titre emblématique.

À ces conséquences immédiates, s'ajoutent celles dont les effets se mesureront sur le long terme d'un point de vue politique, économique et social. La crise sanitaire a, en effet, mis en lumière combien les professions du *care*, reconnues comme « essentielles », où les femmes sont

majoritaires et ont été en première ligne pour la résolution de la crise, ne sont toutefois pas valorisées socialement et économiquement. De plus, bien que les femmes aient été au cœur de la crise, elles ont été sous-représentées dans les instances de décision et dans les médias. Le développement du télétravail n'a, par ailleurs, pas profité aux femmes, au contraire : la charge qui leur incombe, et notamment la « charge mentale », n'a fait que s'accroître pour les familles monoparentales et pour les couples où la répartition des tâches domestiques est toujours inégale et s'est même accentuée. Les conséquences économiques face aux pertes engendrées par la pandémie ont touché en premier lieu les femmes, plus impactées par le chômage, car plus nombreuses au sein d'emplois précaires et à temps partiel. Les dernières enquêtes sur la santé mentale soulignent, enfin, la surexposition des femmes, en particulier des jeunes femmes face au stress, aux troubles anxieux, dépressifs et du sommeil.

À l'ère post-MeToo, tout porterait à croire que les questions égalité femmes-hommes qui font aujourd'hui l'actualité ne pourraient être mises de côté. Néanmoins, alors que l'année 2020 correspondait au 25^e anniversaire de la conférence mondiale pour les droits des femmes à Pékin, la pandémie a été – de fait – une priorité politique,

reléguant ces questions au second plan et faisant craindre une baisse de leurs financements de la part de la société civile féministe. Ainsi, les États membres de l'UE ont-ils été au rendez-vous dans la prise en compte de la dimension du genre dans la gestion de la crise et dans les plans de relance ?

Cet ouvrage tentera de répondre à cette interrogation, tous ces éléments ne pouvant que nous inviter collectivement à la vigilance que Simone de Beauvoir appelait de ses vœux, et surtout à la mise en œuvre de mesures concrètes pour défendre les droits des femmes.

LA PANDÉMIE DE COVID-19 : UN AMPLIFICATEUR DES VIOLENCES CONJUGALES ET INTRAFAMILIALES

LES VIOLENCES SEXISTES ET SEXUELLES : UNE « PANDÉMIE DE L'OMBRE »

Dès le début de la crise sanitaire, le secrétaire général des Nations unies, António Guterres, a appelé à « un cessez-le-feu mondial immédiat » et à des mesures face à une « horrible flambée mondiale de violence domestique¹ ». Les premières données suite au confinement

1. « Violence domestique : le chef de l'ONU appelle à un “cessez-le-feu” face à un “déferlement mondial” », ONU info, 5 avril 2020. Voir aussi Amandine Clavaud, *Les violences sexistes et sexuelles dans le monde : l'autre pandémie*, Telecom Paris, octobre 2020.

généralisé en Chine, où l'épidémie a émergé, indiquaient une augmentation des violences conjugales dans le pays. « Le commissariat du comté de Jianli a enregistré 162 témoignages de violences domestiques en février. Trois fois plus que les 47 de février 2019. Et en janvier, le nombre de cas était le double de celui de l'année précédente », témoignait début mars 2020 Wan Fei, un ancien policier¹. Un autre article faisait écho en mars 2020 de l'augmentation des demandes de divorce dans les districts de Xi'an, capitale de la province de Shaanxi².

Cette tendance s'est confirmée partout dans le monde. Phumzile Mlambo-Ngcuka, alors directrice exécutive d'ONU Femmes, rappelait en avril 2020 que les violences sexistes et sexuelles constituaient déjà un fléau dans nos sociétés et ne feraient que s'aggraver dans le contexte de la crise sanitaire : « Au cours des douze derniers mois, 243 millions de femmes et de filles (âgées de quinze à quarante-neuf ans) dans le monde ont été victimes de

1. Frédéric Lemaître, « Coronavirus : en Chine, les violences conjugales en hausse pendant le confinement », *Le Monde*, 28 mars 2020. Voir aussi Amandine Clavaud, *L'épidémie de Covid-19 s'attaque aussi aux droits des femmes !*, Fondation Jean-Jaurès, 1^{er} avril 2020.

2. « Chinese city experiencing a divorce peak as a repercussion of Covid-19 », *Global Times*, 7 mars 2020.

violence physique ou sexuelle de la part d'un partenaire intime. Alors que la pandémie de Covid-19 poursuit sa progression, ce nombre devrait vraisemblablement augmenter [...]»¹.

Les chiffres parlent d'eux-mêmes : d'après l'ONU, les signalements sur les plateformes dédiées ou *via* les lignes nationales d'écoute ont augmenté massivement de 30 % à près de 200 % dans certaines régions du monde². Dans la semaine qui a suivi la mise en place des confinements, un tiers de cas en plus de violences conjugales et intrafamiliales a été constaté. Au niveau européen, au sein des États membres de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) Europe, la hausse a été de 60 % en avril 2020, en comparaison à l'année précédente à la même période. « En Espagne, durant le confinement (de mi-mars à mi-juin 2020), les demandes d'aide ont augmenté de 58 % par rapport à la même

1. Phumzile Mlambo-Ngcuka, « La violence à l'égard des femmes, cette pandémie fantôme », ONU Femmes, 6 avril 2020.

2. *Déclaration transrégionale sur l'intensification des efforts pour éliminer toutes les formes de violences sexistes, sexuelles et domestiques*, Représentation permanente de la France auprès des Nations unies à Genève et des organisations internationales en Suisse, 30 juin 2020.

période en 2019 avec un boom des demandes d'information en ligne [de plus de] 458 %¹. » *Idem* en Italie et en Allemagne, avec une hausse conséquente en avril et mai 2020². En France, lors du premier confinement, il y a eu une augmentation de 40 % des signalements et de 60 % lors du second confinement³. Selon les chiffres du ministère de l'Intérieur, les viols ont augmenté de 11 % – rappelons que la majorité des victimes de viols connaissent leurs agresseurs qui sont très souvent dans la sphère familiale et amicale⁴ –, et les violences intra-familiales de 9 % en 2020.

Comment les États membres de l'UE ont-ils ainsi fait face à cette situation dramatique ?

1. « En Europe, les féminicides reprennent de plus belle avec la levée des confinements », *Sud-Ouest*, 28 juin 2021.

2. *Ibid.*

3. « Violences conjugales : les signalements pendant le deuxième confinement ont augmenté de 60 % », *Le Monde*, 9 janvier 2021.

4. Michel Debout, Jérôme Fourquet, Chloé Morin, *Viols et violences sexistes : un problème majeur de santé publique*, Fondation Jean-Jaurès, 23 février 2018.

LES MESURES MISES EN PLACE PAR LES ÉTATS MEMBRES DE L'UNION EUROPÉENNE POUR LUTTER CONTRE LES VIOLENCES SEXISTES ET SEXUELLES

La première difficulté, auxquels les Vingt-Sept ont été confrontés, a été celle du maintien et de la continuité des services pour la prise en charge des victimes face aux mesures de confinement et de restrictions de déplacements. Il y a eu un triple effet à l'annonce des confinements : un ralentissement des activités, le temps de la réorganisation des services, une réduction des effectifs (certains ayant été contaminés par le virus ou étant particulièrement à risque comme cela pouvait être le cas des bénévoles âgés dans les associations), et également une baisse drastique du volume d'appels aux numéros d'écoute comme la France et l'Italie l'ont, par exemple, constatée. En Italie, sur les deux premières semaines de mars 2020, les appels des victimes de violences conjugales ont diminué de près de 48 % par rapport à l'année précédente sur la même période : les femmes étant en huis clos avec leurs agresseurs, comment pouvaient-elles alors appeler à l'aide ?

Dans ces conditions d'urgence, les Vingt-Sept ont dû trouver de nouvelles méthodes pour fournir de l'aide aux victimes de violences conjugales et intrafamiliales tout en garantissant une protection du personnel mobilisé et en répondant à l'afflux sans précédent de la demande. Comme le note un rapport de l'European Institute for Gender Equality (EIGE) en mars 2021¹, quatorze États membres² ont adopté une nouvelle législation ou fait des amendements à une législation existante pour lutter contre les violences conjugales et intrafamiliales dans ce contexte. Des campagnes de sensibilisation et de prévention ont été recensées dans l'ensemble des États membres, hormis le Luxembourg. Plusieurs États membres ont étendu les horaires sur les lignes d'écoute nationale³. Mais l'une des principales nouveautés a été l'introduction de nouvelles modalités de signalements : sur des plateformes en ligne⁴,

1. « The Covid-19 pandemic and intimate partner violence against women in the EU », EIGE, 5 mars 2021.

2. Allemagne, Belgique, Espagne, Estonie, France, Irlande, Lettonie, Lituanie, Malte, Pologne, Portugal République tchèque, Slovaquie, Slovénie, Slovaquie.

3. Autriche, Belgique, Croatie, Danemark, Finlande, France, Irlande, Grèce, Lettonie, Portugal, Slovaquie, Suède.

4. Autriche, Chypre, Croatie, Danemark, Estonie, Grèce, Hongrie, Lituanie, Portugal, Slovaquie, Suède.

par mails¹, par sms – on l'a vu en France avec le 114, par exemple –, sur des applications mobiles dédiées², sur des messageries instantanées telles que Skype, WhatsApp³ ou encore dans des lieux spécifiques comme les pharmacies et les centres commerciaux⁴.

Toutefois, le rapport pointe surtout les manquements durant la crise sanitaire, révélant d'autant plus les fragilités du système de prise en charge des victimes de violences conjugales et intrafamiliales au sein de l'UE. Seuls onze États membres⁵ ont ouvert des places d'hébergement en plus dans des institutions publiques ou dans des hôtels, qui plus est alors que le nombre de places d'hébergement existantes se réduisait pour respecter la distanciation sociale et que la demande était exponentielle. Sous-financés, les services d'aide aux victimes n'ont bénéficié que de subventions supplémentaires limitées⁶. Trois

1. Danemark, Lettonie, Lituanie, Slovaquie.

2. Autriche, Espagne, Italie, Pays-Bas, Pologne, Portugal.

3. Chypre, Espagne, Hongrie, Lettonie, République tchèque, Pays-Bas.

4. Belgique, Espagne, France, Pays-Bas.

5. Belgique, Chypre, Danemark, France, Grèce, Irlande, Italie, Lituanie, Malte, Portugal, Suède.

6. « The Covid-19 pandemic and intimate partner violence against women in the EU », EIGE, *op. cit.*, p. 24.

autres écueils sont évoqués : l'absence de plans nationaux spécifiques pour la lutte contre les violences sexistes et sexuelles en cas de crise¹, le manque de mesures dédiées à la prise en charge des enfants victimes et des groupes défavorisés (femmes réfugiées, sans-abri, LGBTQI+)² et la nécessité d'accroître les mesures visant à l'éviction du conjoint violent du domicile, en complément de la création de places d'hébergement pour les victimes qui sont fondamentales³.

Les réponses nationales face à ces défis nous invitent à nous pencher sur les marges de manœuvre dont les institutions européennes disposent et les outils qu'elles ont pu mobiliser au niveau communautaire pour lutter contre les violences sexistes et sexuelles.

1. *Ibid.*, p. 33.

2. *Ibid.*, p. 34.

3. *Ibid.*, p. 33.

LA CONVENTION D'ISTANBUL : UN INSTRUMENT JURIDIQUE PROTECTEUR MAIS DONT LA RATIFICATION AU SEIN DE L'UE SE FAIT ATTENDRE

La Convention d'Istanbul sur la prévention et la lutte contre la violence à l'égard des femmes et la violence domestique constitue l'instrument juridique européen le plus protecteur avec des normes contraignantes. Or, elle n'a été ratifiée que par trente-quatre États membres du Conseil de l'Europe, ce qui pourrait expliquer – en partie – l'hétérogénéité des mesures au niveau de l'UE en matière de lutte contre les violences basées sur le genre, comme nous l'avons vu précédemment. Adoptée par le Conseil de l'Europe en 2011, la Convention d'Istanbul a été signée en 2017 par l'UE. L'approbation du Parlement européen est nécessaire pour l'adhésion de l'UE à la Convention¹. La Commissaire européenne en charge de l'Égalité, Helena Dalli, en a fait sa priorité dans la toute première stratégie de l'UE en matière d'égalité femmes-hommes (2020-2025). Pourtant, l'opposition

1. « La Convention d'Istanbul, un outil pour lutter contre les violences à l'encontre des femmes et des filles », Parlement européen, 2020.

à ce texte international est vive : six États membres – Bulgarie, Hongrie, Lettonie, Lituanie, République tchèque, Slovaquie – ne l’ont pas ratifié, considérant la Convention d’Istanbul contraire à leur vision traditionnelle de la famille. Suite à sa signature de la Convention en 2016, le Parlement bulgare rejetait sa ratification en 2018¹, emboîtant le pas de la Slovaquie qui l’avait aussi rejetée lors d’un premier vote un mois avant, confirmé à nouveau lors d’un second en 2019². En 2020, en pleine pandémie, c’est au tour du Parlement hongrois d’en faire de même³. Cette lame de fond conservatrice s’est poursuivie la même année avec la Pologne qui, contrairement à ces homologues conservateurs, l’avait ratifiée dès 2015, mais a fait part de son souhait de s’en retirer⁴. Alors que le Forum Génération Égalité allait se tenir à Paris en juillet 2021 pour les vingt-six ans de la Déclaration et du

1. « Convention d’Istanbul contre les violences domestiques : la Bulgarie plie face aux conservateurs », Terriennes, TV5 Monde, 8 mars 2018.

2. « Slovaquie : le Parlement rejette un traité européen protégeant les femmes », *20 minutes*, 29 novembre 2011.

3. « La Hongrie rejette la Convention d’Istanbul contre les violences faites aux femmes », *50/50 Magazine*, 13 mai 2020.

4. Marion Bellal, « Violences sexistes, la Pologne envisage de se retirer d’un traité européen », *La Croix*, 26 juillet 2020.

Programme d’action de Pékin, premier sommet mondial pour l’égalité des genres, la Turquie, première des signataires de la Convention et pays où elle a été adoptée, annonçait son retrait.

La tâche de la Commission européenne est par conséquent ardue. Alors que les confinements étaient annoncés ici et là dans l’UE, la Commission européenne a appelé les Vingt-Sept à prendre en compte la réponse à donner pour les victimes de violences basées sur le genre dans les plans d’urgence, rappelant là leurs obligations vis-à-vis de la législation européenne au cours d’une série de séminaires en ligne¹. Elle a également poussé à ce que les États allouent davantage de financements pour les services de prise en charge des victimes de violences conjugales². La présidence allemande du Conseil de l’UE a mis en avant une proposition intéressante : celle de créer un numéro européen de prise en charge des victimes de violences basées sur le genre, dans toutes les langues. Le Parlement a appelé le Conseil à soutenir cette recommandation dans sa directive « The gender perspective in the Covid-19

1. *Ibid.*, p. 8.

2. 2021 Report on gender equality in the EU, Commission européenne, 2021, p. 7.

crisis and post-crisis¹ » en janvier 2021. L'UE s'est aussi illustrée à travers le financement du programme Spotlight Initiative lancé avec les Nations unies avançant plus de 21 millions d'euros et sa participation en tant que championne de la coalition d'action portant sur la lutte contre les violences basées sur le genre au sein du Forum Génération Égalité. Elle a, de plus, renforcé les campagnes de sensibilisation et de prévention à l'occasion du 8 mars 2020².

Enfin, la Commissaire européenne, Helena Dalli, a annoncé pour 2022 une proposition de directive pour renforcer la lutte contre les violences basées sur le genre, avec notamment l'idée de les inclure dans les « euro-crimes », cités à l'article 83-1 du TFUE, car relevant d'un domaine de criminalité grave, ce qui permettrait d'en avoir une définition commune au sein de l'UE.

Les chantiers sont ainsi immenses pour lutter contre les violences sexistes et sexuelles et le sont d'autant plus à la lumière du Covid-19. Si les États membres de l'UE ont tout d'abord vu baisser le nombre de féminicides

en 2020, depuis la levée des confinements, ils sont repartis à la hausse, étant souvent commis au cours ou suite à une séparation. Ainsi, en Espagne, depuis la levée de l'état d'urgence sanitaire en mai 2021, une femme a été tuée tous les trois jours par son conjoint ou son ex-conjoint contre une par semaine en moyenne précédemment¹. En France, 146 féminicides avaient été commis en 2019, 102 féminicides en 2020. Ils sont de nouveau encore plus nombreux en 2021 : 113 femmes ont été assassinées par leur conjoint ou ex-conjoint²...

1. « The gender perspective in the Covid-19 crisis and post-crisis period », résolution 2020/2121, Parlement européen, 21 janvier 2021.

2. *Ibid.*, p. 58.

1. « En Europe, avec la levée des restrictions sanitaires, les féminicides se multiplient à nouveau », *Le Temps*, 28 juin 2021.

2. Le travail de recensement des féminicides conjugaux en France est réalisé par le collectif Féminicides par compagnons ou ex.

LES DROITS ET LA SANTÉ SEXUELS ET REPRODUCTIFS ATTAQUÉS

LES SERVICES DE PLANIFICATION FAMILIALE PERTURBÉS

Dès le début de la crise du Covid-19, le Fonds des Nations unies pour la population (FNUAP) alertait sur l'impact des confinements qui allaient perturber les services de planification familiale. En avril 2020, une étude, que le FNUAP publiait avec Avenir Health, l'université John Hopkins aux États-Unis et l'université de Victoria en Australie, indiquait que six mois de perturbations pouvaient affecter 47 millions de femmes dans les pays à faible et moyen revenu et entraîner 7 millions

de grossesses non désirées¹. Un an plus tard, une autre étude faisait un premier bilan et révélait que 12 millions de femmes avaient connu des perturbations dans leur prise en charge auprès des services de planification familiale, provoquant 1,4 million de grossesses non désirées durant cette période².

Ces chiffres peuvent s'expliquer par plusieurs facteurs et doivent impérativement amener l'ensemble de la communauté internationale à en prendre la mesure pour une meilleure gestion de crise à l'avenir. Les confinements ont tout d'abord réduit le nombre de consultations dans les centres de santé, du fait de la limitation des déplacements. Les rendez-vous auprès des spécialistes ont considérablement chuté, les femmes préférant reporter leurs consultations par peur d'attraper le Covid-19. En Belgique, les visites dans les centres de planification

1. « Les nouvelles projections de l'UNFPA prévoient des répercussions désastreuses sur la santé des femmes alors que la pandémie de Covid-19 continue de se propager », FNUAP, 28 avril 2020.

2. « Covid-19 : la perturbation de l'accès à la planification familiale a provoqué 1,4 million de grossesses non désirées », Nations unies, 12 mars 2021. Voir aussi Amandine Clavaud, Juliette Clavière, Suzanne Gorge, Alexandre Minet, Marc-Olivier Padis et Deborah Rouach, *Pour la liberté de disposer de son corps*, Fondation Jean-Jaurès, Terra Nova, 24 juin 2021.

familiale se sont réduites de 80 % le premier mois après l'annonce du confinement¹. Mais plus grave encore, les délais pour obtenir des rendez-vous se sont allongés tandis que des centres de santé ont été contraints de fermer, faute de soignants qui étaient soit affectés en renfort dans les unités dédiées à la lutte contre le Covid-19, soit malades, en quarantaine². Cela a été le cas en Italie comme le soulignait un rapport d'Human Rights Watch, alors même que l'accès à l'IVG y est restreint, près de 80 % des médecins italiens utilisant la clause de conscience pour ne pas pratiquer l'IVG³.

La crise sanitaire a par conséquent provoqué une réorganisation des services de planification familiale, mais a aussi conduit à changer certains processus d'accueil et de soins – parfois au détriment de la santé et du bien-être des femmes – face à un virus dont les pouvoirs publics

1. Rapport de l'European Parliamentary Forum for Sexual and reproductive rights (EPF) et de l'International Planned Parenthood Forum-Réseau européen (IPPF – European network), « Sexual and Reproductive Health and Rights during the Covid-19 pandemic », 22 avril 2020.

2. *Ibid.*

3. Human Rights Watch, « Italie : le Covid-19 exacerbe les obstacles à l'accès à un avortement légal », 30 juillet 2020 ; « Avortement : les Italiennes face à l'objection de conscience », France culture, 3 septembre 2021.

avaient peu de connaissance au début de la pandémie. En témoigne le nombre d'hôpitaux qui ont refusé la présence des compagnons des femmes à l'accouchement en France, Irlande, République tchèque et Slovaquie, qui ont séparé les mères de leurs bébés ou encore qui ont empêché les mères d'allaiter en Roumanie¹. Des dispositions contraires aux préconisations de l'OMS qui n'avait pas manqué de réaffirmer la nécessité pour chaque femme d'avoir le droit à un accouchement sûr, incluant la présence de la personne de son choix.

Outre le manque de protection et d'équipements auquel les soignants ont été confrontés, ces derniers ont fait face à des problèmes dans les chaînes d'approvisionnement pour les zones plus reculées, mais aussi des ruptures de stocks de certains médicaments pour la santé sexuelle et reproductive. Une mise en lumière révélatrice de la dépendance de l'UE et plus largement de la communauté internationale vis-à-vis de la Chine et l'Inde où les produits contraceptifs, abortifs et de santé maternelle sont principalement fabriqués².

1. *Ibid.*

2. Emmanuelle Josse, « La crise du Covid-19 aggrave les menaces sur la santé reproductive des femmes », iD4D, 22 juin 2020.

Autre élément, la fermeture des frontières a empêché, du fait des confinements, l'accès pour certaines femmes à des IVG tardives en se rendant dans un pays frontalier où la législation est moins restrictive. Chaque année, entre 3 000 et 4 000 Françaises partent à l'étranger, notamment en Espagne et aux Pays-Bas, pour avoir recours à un avortement au-delà des douze semaines autorisées¹. En Hongrie, la pilule du lendemain n'est autorisée que sur ordonnance tandis que les IVG médicamenteuses ne sont pas autorisées, conduisant les femmes à se rendre en Autriche pour avorter bien que l'IVG chirurgicale soit autorisée jusqu'à la douzième semaine de grossesse.

Cette situation a constitué pour les femmes et les filles une réelle rupture dans le continuum de soins relatifs aux droits et à la santé sexuels et reproductifs, augmentant au niveau mondial le taux de mortalité maternelle, les grossesses chez les adolescentes, la transmission d'IST et de MST², amplifiée par les difficultés d'accès à l'information (les écoles et des centres de planification familiale

1. Marie-Noëlle Battistel et Cécile Muschotti, « Rapport d'information sur l'accès à l'interruption volontaire de grossesse (IVG) », Assemblée nationale, 16 septembre 2020.

2. « The impact of Covid-19 on women », UN Women, 9 avril 2020.

étant fermés) en particulier chez les jeunes. Le Covid-19 a contribué à fragiliser d'autant plus les personnes précaires, pauvres et marginalisées (femmes et filles rurales, LBTQI, en situation de handicap, migrantes et réfugiées) dans leur accès aux droits et à la santé sexuelle et reproductive¹.

L'ACCÈS À LA CONTRACEPTION ET LE DROIT À L'AVORTEMENT ENTRAVÉS : UNE INSTRUMENTALISATION DE LA CRISE SANITAIRE DE LA PART DE GOUVERNEMENTS CONSERVATEURS

Au sein des vingt-sept États membres, le droit à l'avortement et son accès sont contrastés que ce soit en termes de conditions qu'en termes de délais pour y recourir. Si l'Irlande et Saint-Marin sont les derniers pays dans l'UE à l'avoir légalisé par référendum en 2018 pour l'un, en 2021 pour l'autre, la Pologne dispose d'une des législations les plus restrictives tandis que Malte, Andorre et le Vatican l'interdisent totalement.

1. « No lockdown for sexual and reproductive health and rights. How can the EU protect sexual and reproductive health rights in times of Covid-19? », DSW, EPF, IPPF, 2020.

La crise sanitaire a constitué pour certains gouvernements conservateurs un moyen – par opportunisme politique (pour ne pas dire cynisme) – de restreindre plus encore les droits et la santé sexuels et reproductifs des femmes, considérant le recours à l'IVG comme une intervention « non essentielle ». Outre-Atlantique, le procureur général de l'Ohio avait réclamé l'arrêt de ces interventions, suivi par le Mississippi, le Texas, l'Alabama, l'Iowa, l'Arkansas, et l'Oklahoma¹. Au sein de l'UE, en Roumanie, alors que l'IVG y est pourtant autorisée jusqu'à la quatorzième semaine, les associations féministes roumaines dénoncent l'accès de plus en plus limité à l'IVG pour des raisons religieuses. Celui-ci a été exacerbé par la pandémie de Covid-19 présentée comme un motif conduisant à suspendre ces interventions, d'après une enquête menée par l'ONG Filia dans 171 hôpitaux du pays en 2021². Même situation en Lituanie où le ministre de la Santé, Aurelijus Veryga, a osé déclarer que le confinement pouvait

1. Riley Beggin, « Ohio's attorney general told providers to stop abortions during the coronavirus pandemic », *Vox*, 22 mars 2020.

2. « Déjà-vu : en Roumanie, le rude combat pour le droit à l'avortement », *L'Obs*, 2 décembre 2021.

« être l'occasion » pour les femmes de « reconsidérer leur décision d'avorter »¹ !

En Slovaquie aussi, le gouvernement avait recommandé aux hôpitaux de cesser de pratiquer des IVG « à l'exception de celles qui pourraient sauver des vies² ». Une proposition de loi portée par des députés catholiques conservateurs avait été, de plus, adoptée en première lecture au Parlement en juillet 2020 : elle prévoyait de rendre plus difficile l'accès à l'IVG, avec un délai de réflexion obligatoire passant de quarante-huit à quatre-vingt-seize heures et demandant deux certificats médicaux provenant de deux médecins différents (au lieu d'un seul) pour avoir accès à un avortement thérapeutique en cas de problème de santé du fœtus. La proposition de loi a finalement été rejetée par le Parlement à l'automne 2020³.

1. « And in cases where clinics decide not to provide pregnancy termination services, this could be an occasion for families or women to consult once more with doctors, psychologists and use the moment to reconsider their decision, decide not to terminate pregnancy », cité dans « Lithuanian health minister tells women to “reconsider” having abortion », LRT, 15 avril 2020.

2. Nelly Didelot, « En Slovaquie, de nouvelles menaces sur l'IVG », *Libération*, 18 septembre 2020.

3. « Dernières nouvelles : Le Parlement slovaque rejette les restrictions nuisibles aux soins d'avortement », Center for reproductive rights, 20 octobre 2020.

Si ces tentatives issues de partis ultraconservateurs et traditionalistes n'ont pas abouti, le cas de la Pologne est malheureusement emblématique. Le parti conservateur, Droit et Justice, a porté à la Diète polonaise un projet de loi visant à interdire totalement les IVG auquel le Parlement avait dû dans un premier temps renoncer face à la forte mobilisation de la société civile en pleine période de confinement – les femmes manifestaient dans leur voiture ou sur leur balcon –, avant de l'adopter suite à la validation du Tribunal constitutionnel, le 27 janvier 2021. L'IVG est désormais autorisée uniquement en cas de viol, d'inceste, ou de mise en danger de la vie de la femme. En 2019, 98 % des avortements en Pologne concernaient la malformation du fœtus, une condition qui n'est aujourd'hui plus légale¹.

Les conséquences de cette loi sont désastreuses pour la santé des femmes : une jeune femme de trente ans est décédée alors que sa vie était en danger et que le fœtus présentait des malformations. Les médecins ne sont pas intervenus par crainte d'être condamnés par la justice. Dans les six mois qui ont suivi la décision du

1. Amandine Clavaud et Deborah Rouach, *Le droit à l'avortement : un combat sans fin pour garantir la liberté de disposer de son corps*, Fondation Jean-Jaurès, 27 septembre 2021.

Tribunal constitutionnel, l'association Avortement sans frontières a été sollicitée par 17 000 femmes pour avoir recours à une IVG par voie médicamenteuse (les médicaments abortifs sont alors envoyés par voie postale) ou à l'étranger¹. Marta Lempart, co-fondatrice du mouvement Strajk Kobiet (« la grève des femmes »), a, par ailleurs, été menacée de mort et placée sous protection policière².

Dans ce climat délétère, l'UE dispose de peu de marges de manœuvre pour lutter contre ces atteintes en Pologne – bien qu'elles relèvent de l'État de droit –, la santé ne faisant pas partie de son champ de compétences. La résolution du Parlement européen sur « la situation concernant la santé et les droits génésiques et sexuels dans l'Union, dans le cadre de la santé des femmes », portée par l'eurodéputé croate social-démocrate Predrag Matic et adoptée en juin 2021, va néanmoins dans le bon sens. Elle appelle instamment à l'alinéa 5 les « États membres [à] s'attaquer aux obstacles persistants qui entravent l'accès à la santé et aux droits sexuels et génésiques

1. Patrice Senécal, « “Je suis énervée d'être encore là dans la rue” : en Pologne, un an après la quasi-interdiction de l'IVG, les manif reprennent », *Libération*, 22 octobre 2021.

2. « Pologne : depuis un an, l'avortement presque totalement interdit », Amnesty international, 21 octobre 2021.

ainsi que l'exercice de ces droits, et [à] veiller à ce que chacun puisse bénéficier de services de santé sexuelle et génésique de qualité et abordables, quelle que soit sa situation socioéconomique, afin que nul ne soit dans l'incapacité d'exercer son droit à la santé ». Mais cela ne saurait être suffisant d'autant que l'élection de Roberta Metsola¹, eurodéputée maltaise du Parti populaire européen (PPE) aux positions anti-avortement, à la tête du Parlement européen ne pourrait que conforter la Pologne dans son positionnement. En France, le Haut Conseil à l'égalité entre les femmes et les hommes suggère que les droits et la santé sexuels reproductifs soient considérés comme une composante de l'État de droit, dont le cadre est régi par les institutions européennes, et que ceux-ci soient inscrits dans la Charte des droits fondamentaux². Ces recommandations sont également portées par les associations féministes européennes et il faut espérer qu'elles seront portées au cours de la présidence

1. Grégoire Sauvage, « Roberta Metsola, élue anti-IVG présentée à la présidence du Parlement européen », France 24, 17 décembre 2021.

2. Au moment où ces lignes sont écrites, Emmanuel Macron a annoncé sa volonté d'aller dans ce sens lors de son discours au Parlement européen, le 19 janvier 2022.

française du Conseil de l'Union européenne. Le combat des militantes féministes en Europe se poursuit donc...

LES MESURES MISES EN PLACE PAR LES GOUVERNEMENTS POUR ASSURER LA CONTINUITÉ DES SERVICES DE PLANIFICATION FAMILIALE

Face à tous ces obstacles – politiques ou directement liés à la pandémie –, les associations féministes européennes ont constaté une augmentation des appels sur les plateformes téléphoniques dédiées¹. En Pologne, Avortement sans frontières a reçu 2 300 appels en 2020. En France, Sarah Durocher, co-présidente du Planning familial, déclarait que l'association faisait aussi face à « une augmentation du nombre d'appels sur le numéro vert du gouvernement [0 800 08 11 11]² ». Elle faisait aussi part de son inquiétude par rapport au délai de prise

1. Catharina Demony, « Union européenne : le coronavirus a rendu encore plus difficile le recours à l'avortement », Reuters, 16 novembre 2020.

2. Entretien de Sarah Durocher, « IVG pendant le confinement : “Une augmentation du nombre d'appels sur le numéro vert” », Europe 1, 16 avril 2020.

en charge dû au Covid-19, le temps étant crucial pour ce qui est de la contraception et de l'avortement.

Pour répondre aux besoins des femmes en termes de santé sexuelle et reproductive, certains États ont mis en place des mesures pour maintenir et permettre l'accès à la contraception et à l'avortement. L'EPF et l'IPPF notent dans leur rapport que l'accès à l'avortement a été pleinement assuré dans dix pays tandis que son recours a été facilité dans huit autres pays dans l'UE. En France, dès le 15 mars 2020, les femmes ont pu « avoir accès à la pilule contraceptive directement en pharmacie, sans passer par un médecin et grâce à une ancienne ordonnance¹ » et « la contraception d'urgence [était] disponible sans ordonnance en pharmacie² ».

La téléconsultation s'est aussi largement développée dans l'UE. En Irlande, par exemple, les consultations par visio ont été autorisées. En Allemagne et en Catalogne, le rendez-vous obligatoire avant l'avortement a pu se réaliser par téléphone ou par visio. En France, les médecins de ville et les sages-femmes ont

1. Communiqué du ministère de la Santé et du secrétariat d'État chargé de l'égalité entre les femmes et les hommes, 15 mars 2020.

2. *Ibid.*

été habilités à prescrire une IVG médicamenteuse en téléconsultation dont le recours a été étendu jusqu'à la septième semaine de grossesse¹ jusqu'au 31 juillet 2022. Une étude menée par Women on Web² démontre précisément que les femmes sont plus enclines à choisir cette méthode pour sa discrétion, sa commodité et surtout le respect de leur vie privée que cela leur accorde, la crise sanitaire n'ayant finalement que faiblement influencé ce choix.

Au-delà des innovations pour l'accès aux droits et à la santé sexuels et reproductifs en temps de pandémie, dont la pérennité devrait être assurée, le débat sur l'allongement du délai pour recourir à l'IVG de douze à quatorze semaines, sur la suppression de la double clause de conscience et en permettant aux sages-femmes de pratiquer des IVG instrumentales a été relancé en France. Une pétition « Covid-19 : les avortements ne peuvent attendre ! Pour une loi d'urgence ! » a été initiée par le collectif « Avortement en Europe. Les femmes

1. « IVG médicamenteuse : comment ça se passe pendant la crise sanitaire ? », Service public, 4 juin 2021.

2. Hazel Hatay, « Durant la pandémie les téléconsultations pour IVG ont explosé, et ce n'est pas uniquement à cause du virus », *The Conversation*, 22 août 2021.

décident ! »¹ et fait écho à l'appel de plus d'une centaine de professionnels de l'IVG, soutenus par des personnalités du monde politique et de la culture, qui ont appelé dans une tribune à des mesures d'urgence et se disaient prêtes à défier la loi². Des sénatrices et sénateurs du groupe socialiste au Sénat – notamment Laurence Rossignol, vice-présidente du Sénat et ancienne ministre – ont alors porté le 19 mars 2020 un amendement pour l'allongement de deux semaines du délai légal de l'IVG et la suppression de l'exigence de la deuxième consultation pour les mineures. L'amendement a été cependant rejeté. En août 2020, une proposition de loi pour renforcer le droit à l'IVG en allongeant le délai à quatorze semaines, en supprimant la double clause de conscience et en permettant aux sages-femmes de pratiquer des IVG instrumentales a été alors déposée par la députée non inscrite Albane Gaillot. Rejetée au Sénat où la droite est majoritaire, elle a fait, ensuite, l'objet d'une obstruction à l'Assemblée nationale de la part des députés

1. Ce collectif regroupe plusieurs associations féministes, syndicats et partis politiques.

2. « Il faut "protéger les droits des femmes et maintenir l'accès à l'avortement" », *Le Monde*, 31 mars 2020.

Les Républicains¹. À la date d'écriture de cet essai, elle figurait à l'ordre du jour de la session parlementaire devant s'achever fin février 2022.

Nous l'avons vu, le Covid-19 a compliqué l'accès à la contraception et à l'avortement en Europe. À l'aune des confinements, les attaques contre les droits et la santé sexuels et reproductifs des femmes se sont multipliées, entravant davantage le droit des femmes à disposer de leur corps.

ENTRE PROFESSIONS DU CARE, AUGMENTATION DU CHÔMAGE ET CONSÉQUENCES SUR LA SANTÉ MENTALE : LES FEMMES EN PREMIÈRE LIGNE

LA SURREPRÉSENTATION DES FEMMES AU SEIN DES MÉTIERS DU CARE

La pandémie et la crise sanitaire qui en a découlé ont des conséquences économiques tangibles en raison de l'arrêt quasi complet de l'économie durant les confinements. Les femmes ont été en première ligne dans la gestion de la crise du Covid-19, notamment parce qu'elles sont majoritaires au sein des professions du *care*, c'est-à-dire celles liées au soin à la personne et à

1. Marlène Thomas, « Proposition de loi sur l'IVG : LR fait "de l'obstruction organisée" », *Libération*, 16 février 2021.

l'accompagnement : professionnelles de santé, personnel éducatif, aides à domicile, personnel de ménage, etc.

Selon Sandra Laugier, philosophe, spécialiste de l'éthique du *care*, la crise liée au Covid-19 a mis au-devant de la scène ces professions qui étaient jusqu'ici invisibilisées :

« Le fait que des individus s'occupent d'autres, s'en soucient et ainsi veillent au fonctionnement ordinaire du monde, tout cela va de soi en temps normal, on ne le voit pas. Il y a quelque chose d'extrêmement nouveau dans le fait de prêter attention aux personnes dont on tenait pour acquis qu'elles étaient là pour servir, et dont la fonction apparaît aujourd'hui comme centrale dans le fonctionnement de nos sociétés¹. »

À l'échelle mondiale, les femmes représentent 70 % du personnel de santé et des services sociaux². Les données d'Eurostat montrent qu'elles composent 88 % des professions d'aide à la personne, 84 % du personnel de ménage et d'aidants, 73 % du personnel éducatif et 72 %

1. Claire Legros, « Le souci de l'autre, un retour de l'éthique du "care" », *Le Monde*, 1^{er} mai 2020.

2. « Covid-19 : les conséquences sociales de la pandémie touchent plus durement les femmes », Nations unies, 20 mars 2020.

des professionnels de santé au sein des vingt-sept États membres¹.

Bien que le Covid-19 ait plus touché les hommes en termes de contaminations, d'hospitalisations et de mortalité en raison de plusieurs facteurs (comorbidités plus importantes, hygiène et gestes barrières moins respectés que les femmes, etc.), les femmes, plus nombreuses dans ces métiers essentiels, ont été surexposées au virus. En Allemagne, elles représentent plus de 75 % du personnel dans les hôpitaux². En France, on compte 78 % de femmes dans la fonction publique hospitalière, dont près de 90 % des infirmières et aides-soignantes, 89 % dans le personnel des Ehpad³, 82 % dans les enseignants du primaire, entre 80 % et 90 % de caissières⁴. En Allemagne, Italie

1. *Gender Equality Index 2021: Health*, EIGE, 28 octobre 2021, p. 124.

2. « Women must not pay the price of Covid-19! Putting equality between women and men at the heart of the response to Covid-19 across Europe », European Women's Lobby, avril 2020.

3. Voir les données issues de la Drees sur les professions de santé, et plus particulièrement les infirmières, ou le personnel des Ehpad.

4. Raphaëlle Rérolle, Marie-Béatrice Baudet, Béatrice Gurrey et Annick Cojean, « Coronavirus : dans toute la France, les caissières en première ligne », *Le Monde*, 22 mars 2020.

et Espagne, environ 70 % des personnes contaminées par le virus parmi le personnel hospitalier étaient des femmes. Ce chiffre se retrouve au niveau international : les femmes représentaient 72 % des cas positifs au sein des personnels de santé en avril 2021¹. Les premières données issues du Royaume-Uni soulignent d'ailleurs que les femmes qui travaillent, les personnes en situation de handicap, de précarité et celles exerçant des professions du *care* sont plus sujettes que les hommes à faire des formes longues du Covid-19². Cette surexposition des femmes au virus a même donné lieu à une stigmatisation des populations, voire des médias, dans certains pays – en Autriche, Roumanie et aux Pays-Bas –, qui les ont accusées d'augmenter les contaminations, comme l'a rapporté le Lobby européen des femmes dans une de ses études³.

Ces emplois, dont la crise a révélé le caractère indispensable au bon fonctionnement de nos sociétés, ne sont pourtant pas valorisés, que ce soit en termes de

1. *Gender Equality Index 2021: Health*, *op. cit.*, p. 124.

2. *Ibid.*, p. 125.

3. « Women must not pay the price of Covid-19! Putting equality between women and men at the heart of the response to Covid-19 across Europe », *op. cit.*, p. 9.

reconnaissance sociale ou d'un point de vue salarial. Longtemps restreints au secteur informel, ces métiers opérant à la lisière de la sphère privée, leur passage dans l'économie réelle s'est produit sans valorisation professionnelle ni reconnaissance des formations et diplômes, comme l'explique Rachel Silvera, économiste, codirectrice du réseau de recherche international et pluridisciplinaire Marché du travail et Genre (MAGE) : « Le passage de la gratuité à la vie professionnelle s'est opéré dans un certain flou, sans que les compétences déployées dans ces métiers – l'attention à autrui, l'altruisme ou la patience – soient reconnues à leur juste valeur¹. » L'avis du Conseil économique, social et environnemental (CESE) « Crise sanitaire et inégalité de genre », porté par Dominique Joseph et Olga Trostiansky, dénonce justement le sort réservé à ces métiers qui « constituent des trappes à précarité² » : moins bien rémunérés que d'autres professions, ils font souvent l'objet de contrat à durée déterminée, ou doivent s'exercer à temps partiel,

1. Claire Legros, « Le souci de l'autre, un retour de l'éthique du "care" », *art. cit.*

2. Dominique Joseph et Olga Trostiansky, *Crise sanitaire et inégalités de genre*, avis du Conseil économique social et environnemental (CESE), 24 mars 2021, p. 32.

ou en horaires fractionnés et décalés alors même qu'ils sont occupés par une proportion importante de femmes seules à la tête de leur famille. Et la pandémie n'a fait qu'aggraver cette précarité...

CHÔMAGE, EMPLOI, TÉLÉTRAVAIL : LES FEMMES PAIENT LA FACTURE DU COVID-19

Le taux d'activité a été ralenti durant la première année de la pandémie, fragilisant au premier chef les femmes. En effet, au niveau mondial, les femmes ont perdu plus de 64 millions d'emplois en 2020, soit une perte de 5 %, contre 3,9 % pour les hommes, comme le rappelait Oxfam dans un rapport en juin 2021¹. L'Organisation internationale du travail (OIT) appuyait ces données, le taux d'emploi des femmes ayant chuté de 2,5 % à cause de la pandémie (contre 1,9 % pour les hommes) en Europe et en Asie centrale².

1. « Comment un an de crise sanitaire est venu accentuer les inégalités femmes-hommes », Oxfam, 5 juin 2021.

2. « Bâtir un avenir plus équitable : les droits des femmes au travail et en milieu de travail au cœur de la reprise post-Covid », Organisation internationale du travail, 19 juillet 2021.

D'après une étude d'EIGE en mai 2021, au cours de la première période de confinement, les pertes d'emplois dans l'UE ont été fortement concentrées dans des secteurs très féminisés tels que le commerce de détail, l'hébergement, les activités de soins à domicile et les secteurs de la fabrication de vêtements¹. Elles ont plus concerné les jeunes femmes (les 18-24 ans), les femmes ayant moins ou pas de diplômes, et les femmes étrangères². Il faut aussi ajouter les pertes d'emplois liées à l'économie informelle où, on le sait, les femmes sont plus nombreuses.

Dans ce contexte européen, les résultats d'une étude d'Eurofound réalisée en juillet 2020 ne sont pas étonnants. Les femmes déclaraient être plus exposées au risque de fragilité financière que les hommes : 58 % d'entre elles (contre 48 % des hommes) qu'elles ne seraient pas en mesure de maintenir le même niveau de vie plus de trois mois et 36 % (contre 31 % des hommes) qu'elles étaient dans une situation financière moins bonne qu'au cours des trois mois précédents.

Ces chiffres sont le reflet des inégalités persistantes entre les femmes et les hommes dans la sphère

1. « Gender equality and the socio-economic impact of the Covid-19 pandemic », EIGE, 26 mai 2021.

2. *Gender Equality Index 2021: Health*, *op. cit.*, p. 35-36.

professionnelle qui ont été accentuées avec la crise sanitaire. Les écarts salariaux entre femmes et hommes vont se creuser, le revenu des femmes étant déjà inférieur de 20 % par rapport à celui des hommes au niveau mondial¹. Selon l'OIT, « sur vingt-huit pays européens, sans subvention salariale, les femmes auraient perdu 8,1% de leur rémunération au deuxième trimestre 2020, contre 5,4 % pour les hommes ». En France, l'Association pour l'emploi des cadres (APEC) confirme cette tendance, y compris auprès des catégories socioprofessionnelles favorisées, dans son baromètre annuel des salaires des cadres : les hommes ont été davantage augmentés que les femmes². Au sein de l'UE, cette perte de revenus s'accompagnera de fait sur le long terme d'une baisse des pensions de retraite.

Enfin, il n'a pas fallu longtemps pour voir les effets négatifs du télétravail qui s'est généralisé pour certaines professions au cours des vagues successives du Covid-19. En France, par exemple, l'étude de l'Ined sur l'impact

1. Ghislaine Toutain, « L'égalité salariale entre les femmes et les hommes : un enjeu de société majeur », Fondation Jean-Jaurès, 3 novembre 2021.

2. « Baromètre de la rémunération des cadres », APEC, 22 septembre 2021.

de la crise dans la sphère professionnelle souligne que « c'est pour les femmes que la situation s'est le plus nettement détériorée » et que les conditions du télétravail n'étaient pas les mêmes pour elles¹. En effet, « les femmes sont moins nombreuses que les hommes à disposer d'un "espace à soi" pour le télétravail et connaissent, de manière générale, des conditions de logement moins favorables », appuient les autrices de l'avis du CESE.

CHARGE MENTALE, FATIGUE, DÉPRESSION : LE POIDS DU COVID-19 SUR LA SANTÉ MENTALE DES FEMMES

Les facteurs économiques et sociaux évoqués précédemment ont contribué à dégrader la santé mentale des femmes. À la mobilisation des secteurs dits « essentiels » où les femmes sont majoritaires, à l'augmentation du chômage qu'elles ont dû affronter ou aux conditions de télétravail différenciées, s'est ajoutée une double peine :

1. Anne Lambert, Joanie Cayouette-Remblière, Élie Guéraud, Guillaume Le Roux, Catherine Bonvalet, Violaine Girard et Laetitia Langlois, « Le travail et ses aménagements : ce que la pandémie de Covid-19 a changé pour les Français », *Population et Sociétés*, n° 579, Ined, juillet 2020.

celle de la gestion des tâches domestiques, voire de l'école à la maison, inégalement réparties au sein des couples.

La « charge mentale », terme popularisé notamment par la dessinatrice Emma dans la bande dessinée *Autre regard*¹, c'est-à-dire la gestion des tâches domestiques non rémunérées qui incombe principalement aux femmes, s'est accrue avec le Covid-19. Les femmes passent trois fois plus de temps par jour à la gestion de ces tâches que les hommes dans le monde². Les Européennes y passaient déjà treize heures en plus par semaine que les hommes avant même la crise sanitaire³. En France, un sondage réalisé par Harris Interactive en avril 2020 – durant le premier confinement donc – à la demande du secrétariat d'État chargé de l'égalité entre les femmes et les hommes confirmait cette répartition inégale au sein des couples. « La majorité des femmes considèrent y consacrer plus de temps que leur conjoint (58 %) ⁴. » La généralisation du télétravail a, de plus, conduit à une absence de frontière

1. Emma, *Autre regard*, Paris, Massot, 2017.

2. « L'impact de la Covid-19 sur les femmes », Nations unies, 9 avril 2020.

3. *2021 Report on gender equality in the EU*, Commission européenne, 2021, p. 32.

4. « L'impact du confinement sur les inégalités femmes-hommes », Harris interactive, 15 avril 2020.

distincte entre la sphère privée et la sphère professionnelle, augmentant la charge de travail. Or, comme le rappelle justement le Haut Conseil à l'égalité entre les femmes et les hommes dans son dernier état des lieux du sexisme en France en citant l'étude du Boston Consulting Group, les femmes sont « 1,5 fois plus interrompues par leurs enfants que les hommes en situation de télétravail ¹ ».

Pas étonnant dans ce contexte que les femmes soient exsangues psychologiquement... C'est ce qui ressort d'ailleurs de l'essai *Une société fatiguée ?*, réalisé par la Fondation Jean-Jaurès et la CFDT, où les Français ont été interrogés pour qualifier leur état d'esprit. La fatigue est le premier item dans les réponses et c'est chez les femmes qu'elle est la plus importante : 26,5 % des femmes de moins de trente-cinq ans se déclarent « fatiguées », soit 10 points de plus que la moyenne nationale et 12 points de plus que les hommes². Cet

1. *3^e état des lieux du sexisme en France : conséquences de la crise sanitaire sur les femmes, sexisme en entreprise, violences sexistes et sexuelles dans des secteurs variés et zoom sur la place des femmes dans la presse écrite*, Haut Conseil à l'égalité entre les femmes et les hommes, 18 novembre 2021, p. 22.

2. Jérémie Peltier, « Fatigue de l'opinion » dans *Une société fatiguée ?*, Fondation Jean-Jaurès et CFDT, 26 novembre 2021, p. 21.

état de fatigue traduisant un mal-être croissant chez les femmes s'observe dans tous les pays. Dans une étude de Care menée dans quarante pays, 27 % des femmes interrogées ont signalé une augmentation des défis associés à leur santé mentale, contre seulement 10 % des hommes. Chez les femmes européennes, même constat, elles sont plus nombreuses à reconnaître un mal-être au cours des trois vagues de Covid-19, en particulier les jeunes femmes (18-34 ans) et les femmes actives (35-49 ans).

Détresse psychologique, augmentation des troubles anxieux et du sommeil, addictions, dépression dans les populations et en particulier chez les femmes : tous les signaux d'alerte sont là et ne peuvent qu'inquiéter. On note une augmentation de la détresse psychologique et du syndrome d'épuisement professionnel (*burn out*) chez les femmes travaillant dans le système hospitalier. Chez les femmes ayant perdu leur emploi ou menacées de le perdre, l'insécurité économique générant stress, anxiété et angoisse a constitué l'élément déclencheur.

Deux ans après le début de la pandémie, les premières données montrent ainsi combien les femmes ont payé un lourd tribut d'un point de vue économique et social. Si nous pouvons en mesurer d'ores et déjà les effets immédiats, d'autres se feront sentir sur le long terme, comme

en témoignent les écarts qui se sont davantage creusés en termes salariaux, freinant l'avancement des carrières des femmes et le montant des retraites ou encore l'impact dévastateur sur leur bien-être et leur santé mentale.

DES INSTANCES DE GESTION DE CRISE AUX PLANS DE RELANCE SANS LES FEMMES

DE LA SOUS-REPRÉSENTATION DES FEMMES AUX INSTANCES DE DÉCISION À L'INVISIBILISATION DE LEUR EXPERTISE DANS LES MÉDIAS

Alors que les femmes représentent la moitié de la population mondiale, qu'elles ont été, nous l'avons vu, aux avant-postes dans la gestion de la crise sanitaire, elles ont pourtant été minoritaires dans les processus de décision pour la résolution de la crise. Au niveau mondial, les États ont mis en place des groupes de travail (*task forces*) pour coordonner les mesures à mettre en œuvre : « Sur les 115 comités constitués dans 87 États

incluant 17 États membres de l'UE, 85,2 % sont composés principalement d'hommes, 11,4 % sont composés de femmes, seuls 3,5 % ont la parité et 81,2 % sont dirigés par des hommes¹. » Au sein de l'UE, bien que la Commission soit dirigée par Ursula von der Leyen, et que trois commissaires sur cinq impliqués sur le dossier soient des femmes, on compte seulement deux femmes qui siègent au Advisory Panel on Covid-19 de la Commission européenne. En outre, il n'y a que 30 % de femmes ministres de la Santé dans l'UE². En France, seules deux femmes sont présentes – Lila Bouadma, réanimatrice, et Laëtitia Atlani-Duault, anthropologue – sur les onze membres du Conseil scientifique Covid-19.

Cette sous-représentation des femmes, voire leur invisibilisation pure et simple, est à l'image des inégalités structurelles entre femmes et hommes qui façonnent nos sociétés et illustrent le plafond de verre auquel les femmes se heurtent plus largement dans les instances de représentation et de décision en politique, mais aussi dans le monde économique. Le pouvoir est encore et toujours détenu par les hommes. Au sein de l'UE, en termes de proportion de femmes cheffes d'État

1. *2021 Report on gender equality in the EU, op. cit.*, p. 37-38.

2. *Ibid.*

et de gouvernement, ces dernières étaient seulement sept sur les Vingt-Sept, d'après l'édition 2021 de la carte « Femmes en politique » de l'Union interparlementaire (UIP) et ONU Femmes. Les projections de l'ONU parlent de cent trente ans pour atteindre la parité au rythme actuel !

Et si les hommes étaient majoritaires à la table des discussions politiques, ce sont eux aussi que nous avons pu retrouver en tant qu'experts sur les plateaux de télévision et dans les médias. Si nous nous arrêtons sur le cas de la France, cela a été criant. Le CSA précisait dans une étude que la proportion des femmes à l'antenne n'avait pas changé lors du premier confinement, étant déjà moindre que celle des hommes, en revanche, la proportion de femmes expertes avait diminué¹. L'INA complétait les conclusions : « Pendant le confinement, le temps de parole des femmes a baissé à la télévision et à la radio². »

1. *La représentation des femmes dans les médias audiovisuels pendant l'épidémie de Covid-19*, Conseil supérieur de l'audiovisuel, 23 juin 2020.

2. Rémi Uro et David Doukhan, « Pendant le confinement, le temps de parole des femmes a baissé à la télévision et à la radio », INA, 9 septembre 2020.

Ce monopole de la parole publique s'est également vu dans le nombre de publications scientifiques. Dans son rapport *L'impact du Covid-19 sur l'emploi des femmes* paru en mars 2021, la Fondation des femmes pointe les effets – positifs ! – du premier confinement pour les hommes chercheurs, citant une enquête du magazine américain *Lily* publiée en avril 2020 : « Les propositions d'articles ont été multipliées par deux pour les hommes... alors que celles émanant de femmes étaient quasi inexistantes¹. » Souvenez-vous, nous parlions plus haut du poids de la charge mentale sur les femmes et des tâches domestiques qui ont augmenté : cela n'y est sans doute pas pour rien.

DES PLANS DE RELANCE : MAIS OÙ EST LE GENRE ?

Pour faire face au marasme économique provoqué par la pandémie, la Commission européenne a porté un plan de relance à hauteur de 750 milliards d'euros. Les Vingt-Sept ont également mis en place des plans

1. *L'impact du Covid-19 sur l'emploi des femmes*, La Fondation des femmes, 29 mars 2021, p. 17.

de relance au niveau national. Pour cela, ils peuvent s'appuyer sur des outils existants ou renforcés tels que la stratégie égalité femmes-hommes (2020-2025) notamment pour œuvrer à une meilleure représentation des femmes dans les instances de décision, le Fonds social européen pour les aspects économiques et sociaux, doté d'un budget de 99,3 milliards d'euros et le plan d'action pour l'implémentation du pilier européen des droits sociaux, lancé le 3 mars 2021. La Commission européenne a, de plus, apporté son soutien aux États membres qui ont engagé des mesures pour réduire les écarts salariaux et favoriser l'entrée des femmes dans le marché du travail.

Si les institutions européennes ont mobilisé des ressources inédites dans la réponse à la pandémie de Covid-19, il n'en reste pas moins que celles-ci se sont principalement orientées en direction de la transition écologique et numérique, deux secteurs majoritairement masculins, comme le regrette l'eurodéputée espagnole du groupe Socialistes et démocrates (S&D), Lina Gálvez-Muñoz¹.

1. Marie Brémeau, « Hommes-femmes, et si le plan de relance européen finançait aussi l'égalité ? », Public Sénat, 6 mars 2021.

Force est de constater qu'en effet les femmes sont les grandes oubliées des plans de relance où les mesures ne traitent pas spécifiquement de l'impact différencié que la crise a eu sur l'emploi pour elles, comme la Fondation des femmes le déplore en France où le mot « femme » n'est même pas cité¹ !

L'ensemble des institutions mobilisées au niveau international, européen et national sur les questions égalité femmes-hommes insiste sur l'absolue nécessité de recueillir des données genrées pour mieux comprendre les effets de la crise du Covid-19 sur les femmes et les hommes et son impact différencié, mais aussi de déployer une réponse qui intègre la dimension du genre dans les politiques publiques. En France, le Haut Conseil à l'égalité entre les femmes et les hommes a appelé à recourir au principe d'« éga-conditionnalité² » dans la mise en œuvre du plan de relance – c'est-à-dire conditionner sa mise en œuvre à des financements dédiés aux droits des femmes et plus largement à une

« budgétisation sensible au genre¹ » – et à disposer d'indicateurs de suivi genrés² : cette recommandation a été appuyée par l'avis du CESE et fait consensus au sein des associations féministes sur le terrain.

1. *L'impact du Covid-19 sur l'emploi des femmes*, op. cit., p. 38.

2. Promu par le Haut Conseil à l'égalité entre les femmes et les hommes dans *Pour une éga-conditionnalité systématique des financements publics* (2016), ce concept renvoie au « conditionnement de l'accès aux marchés publics au respect de l'égalité femmes-hommes et à la mise en place d'action la favorisant » (p. 2).

1. *Ibid.*, p. 2.

2. *L'éga-conditionnalité comme moteur de sortie de crise*, Haut Conseil à l'égalité entre les femmes et les hommes, 11 juin 2020.

CONCLUSION

« La crise du Covid-19 a un visage féminin », comme l'a affirmé à juste titre António Guterres, secrétaire général des Nations unies lors de la Commission de la condition de la femme, en mars 2021. Nous l'avons vu tout au long de cet ouvrage, les inégalités entre les femmes et les hommes, déjà persistantes dans nos sociétés car structurelles, ont été renforcées et se sont accentuées dans le contexte sanitaire. Il en ressort un résultat dramatique pour l'avenir des femmes et des filles : la pandémie a d'ores et déjà retardé d'une génération les progrès qui avaient été réalisés en matière de parité et sur le plan économique, comme le Forum économique mondial l'annonçait dans son *Global Gender Gap Report* en 2021.

Les leçons des crises précédentes auraient pourtant dû être tirées. Or, les mêmes erreurs ont été commises – patriarcat, quand tu nous tiens... –, comme le soulignaient dès le 6 mars 2020, avec vigueur, les autrices Clare Wenham, Julia Smith et Rosemary Morgan dans leur article « Covid-19: the gendered impacts of the outbreak » publié dans la revue, *The Lancet*. En effet, les crises sanitaires Ebola et Zika, démontrant un impact différencié entre les femmes et les hommes, avaient confronté les gouvernements à des défis similaires. Les autrices lançaient alors un appel à intégrer la dimension du genre dans les réponses à la crise sanitaire et à agréger des données genrées pour comprendre et évaluer les effets de la pandémie. Appel sur lequel s'accordent les institutions internationales, européennes et la société civile féministe qui porte des recommandations depuis des décennies. Car les solutions sont là !

La lutte contre les violences sexistes et sexuelles ne peut être un combat mené sans un financement important aux institutions et aux associations féministes. Les entraves qui pèsent telle une épée de Damoclès sur les droits acquis pour les femmes en termes d'accès à la contraception et à l'avortement portent atteinte aux droits fondamentaux qui ont fondé l'UE. En ce sens, les inscrire

dans la Charte des droits des fondamentaux constituerait une avancée dont le symbolisme et la portée politico-juridique ne seraient pas anodins. Par ailleurs, l'absence de représentation des femmes à la table des discussions conduit de fait à invisibiliser leur parole et donc leurs réalités. Ainsi, les plans de soutien et de relance au niveau européen comportent de réels manquements, les femmes étant les grandes oubliées dans le train des mesures. Déployer l'éga-conditionnalité et la dimension de genre dans l'ensemble des politiques publiques permettrait *a minima* de rééquilibrer la réponse qui a été donnée jusqu'ici par les pouvoirs publics au niveau européen. Les indicateurs de suivi genrés sont également fondamentaux pour évaluer, mesurer, analyser les effets de la pandémie sur les femmes sur le long terme et en adapter au mieux les politiques publiques. Enfin, investir dans l'élaboration de programmes de sensibilisation à l'égalité de genre à l'école préparerait les générations futures à tendre vers une société plus égalitaire.

Or, si l'UE a répondu présente à travers son plan de relance inédit, elle a aussi brillé dans un premier temps par son incapacité à se coordonner. Une réunion régulière de haut niveau avec les ministres de chaque État membre en charge des questions d'égalité permettrait d'échanger sur

les bonnes pratiques et surtout d'harmoniser les réponses aux défis posés par l'égalité entre les femmes et les hommes dans l'UE. La présidence française du Conseil de l'Union européenne au premier semestre 2022 pourrait en ce sens constituer une opportunité pour mettre à l'agenda politique la défense des droits des femmes, porter la diplomatie féministe qu'elle entend incarner et contrebalancer la place de plus en plus prégnante des conservateurs dans les enceintes européennes dont l'objectif est d'étouffer la voix des femmes. La pandémie de Covid-19 ne pourrait être un prétexte pour invisibiliser davantage les femmes et leurs droits dans nos sociétés. Et les féministes seront toujours là pour le leur rappeler.

TABLE DES MATIÈRES

Introduction	9
La pandémie de Covid-19 : un amplificateur des violences conjugales et intrafamiliales.....	13
<i>Les violences sexistes et sexuelles : une « pandémie de l'ombre »</i>	<i>13</i>
<i>Les mesures mises en place par les États membres de l'Union européenne pour lutter contre les violences sexistes et sexuelles.....</i>	<i>17</i>
<i>La Convention d'Istanbul : un instrument juridique protecteur mais dont la ratification au sein de l'UE se fait attendre</i>	<i>21</i>
Les droits et la santé sexuels et reproductifs attaqués	27
<i>Les services de planification familiale perturbés</i>	<i>27</i>

<i>L'accès à la contraception et le droit à l'avortement entravés : une instrumentalisation de la crise sanitaire de la part de gouvernements conservateurs</i>	32
<i>Les mesures mises en place par les gouvernements pour assurer la continuité des services de planification familiale</i>	38
Entre professions du care, augmentation du chômage et conséquences sur la santé mentale : les femmes en première ligne	43
<i>La surreprésentation des femmes au sein des métiers du care</i>	43
<i>Chômage, emploi, télétravail : les femmes paient la facture du Covid-19</i>	48
<i>Charge mentale, fatigue, dépression : le poids du Covid-19 sur la santé mentale des femmes</i>	51
Des instances de gestion de crise aux plans de relance sans les femmes.....	57
<i>De la sous-représentation des femmes aux instances de décision à l'invisibilisation de leur expertise dans les médias</i>	57
<i>Des plans de relance : mais où est le genre ?</i>	60
Conclusion	65

DANS LA MÊME SÉRIE

- Romain Bendavid, Flora Baumlin, *Les chemins de l'égalité. Les femmes, les hommes et le travail*
- Gilles Candar, *Jaurès et la vie future*
- Kako Nubukpo (dir.), *Du franc CFA à l'éco. Demain la souveraineté monétaire ?*

Achévé d'imprimer en février 2022
sur les presses de l'imprimerie Firmin Didot
Dépôt légal : mars 2022
Numéro d'édition : 5022
Numéro d'impression :

Imprimé en France