

Note de synthèse :

L'impact de la COVID-19 sur les femmes

9 AVRIL 2020

Introduction

L'année 2020, qui marque le vingt-cinquième anniversaire du Programme d'action de Beijing, devait être une année charnière en matière d'égalité des genres. Au lieu de cela, avec la propagation de la pandémie de COVID-19, même les progrès limités réalisés au cours des dernières décennies risquent d'être réduits à néant. La pandémie accentue les inégalités préexistantes, exposant les vulnérabilités des systèmes sociaux, politiques et économiques qui, à leur tour, amplifient les effets de la pandémie.

Dans toutes les sphères, qu'il s'agisse de la santé, de l'économie, de la sécurité ou encore de la protection sociale, les ravages causés par la COVID-19 sont encore plus graves pour les femmes et les filles, du seul fait de leur genre.

- Les femmes et les filles, qui gagnent généralement moins que les hommes, n'ont pas autant d'argent de côté, occupent des emplois moins sûrs et vivent près du seuil de pauvreté, en ressentent particulièrement les effets **économiques** cumulés.
- Si les premières données indiquent que les taux de mortalité liés à la COVID-19 sont plus élevés chez les hommes, la réaffectation des ressources et des priorités, y compris les services de santé sexuelle et procréative, a des répercussions sur la **santé** des femmes.
- La charge des **soins non rémunérés** s'est accrue : les enfants ne vont plus à l'école, les

personnes âgées ont besoin d'aide plus que jamais et les services de santé sont engorgés.

- Les **violences de genre** connaissent une augmentation exponentielle sous l'effet des pressions économiques et sociales engendrées par la pandémie de COVID-19 et dans le contexte des restrictions de mouvement et des mesures d'isolement social. De nombreuses femmes sont forcées de se confiner chez elles avec leur agresseur. Or, les services qui sont censés leur apporter une aide sont perturbés ou inaccessibles.
- Toutes ces répercussions sont encore amplifiées dans des environnements fragiles et des situations de conflit ou d'urgence où la cohésion sociale est déjà mise à mal et où la capacité institutionnelle et les services sont limités.

La présente note de synthèse s'articule autour de chacune de ces questions ; on y montre les changements que la pandémie de COVID-19 a entraînés pour les femmes et les filles et on y présente les mesures prioritaires qui sont proposées pour accompagner à la fois les efforts de riposte immédiats et les efforts de relèvement à plus long terme.

La COVID-19 représente certes une gageure pour les systèmes de santé partout dans le monde, mais elle met aussi à l'épreuve l'esprit humain. Le relèvement doit faire naître un monde plus

égalitaire et plus résilient face aux crises à venir. Des plans de relance budgétaire et des mesures d'urgence visant à combler les insuffisances en matière de santé publique ont été mis en place dans de nombreux pays pour atténuer les effets de la pandémie¹. Pour que les mesures adoptées par les États face à la pandémie aient l'effet voulu sur les femmes et les filles, il est essentiel que celles-ci soient au cœur de ces mesures, qu'il s'agisse d'inclusion, de représentation, de droits, de résultats sociaux et économiques, d'égalité ou de protection. Il s'agit de remédier à des inégalités qui existent depuis longtemps mais également de construire un monde plus juste et plus résilient, et ce, dans l'intérêt non seulement des femmes et des filles, mais aussi des hommes et des garçons. Les plus touchées par cette pandémie, les femmes seront aussi l'épine dorsale du relèvement dans les communautés. Les politiques publiques auront d'autant plus d'impact qu'elles tiendront compte de ce fait.

La présente note de synthèse s'articule donc autour de trois priorités transversales :

1) VEILLER À CE QUE LES FEMMES SOIENT REPRÉSENTÉES AU MÊME TITRE QUE LES HOMMES DANS TOUS LES PLANS DE MESURES ADOPTÉS FACE À LA COVID-19 ET LA PRISE DE DÉCISION EN LA MATIÈRE.

Les données recueillies dans différents secteurs, notamment la planification économique et les interventions d'urgence, montrent incontestablement que si les femmes ne sont pas consultées ou ne sont pas associées à la prise de décision sur les mesures adoptées, celles-ci sont tout simplement moins efficaces et peuvent même être préjudiciables. Au-delà des femmes à titre individuel, les organisations de femmes qui sont souvent en première

ligne de l'intervention dans les communautés devraient également être représentées et soutenues.

2) FAVORISER DES CHANGEMENTS EN PROFONDEUR EN FAVEUR DE L'ÉGALITÉ EN S'ATTAQUANT À L'ÉCONOMIE DES SERVICES À LA PERSONNE, RÉMUNÉRÉS ET NON RÉMUNÉRÉS.

Dans l'économie formelle, les personnes qui travaillent dans le secteur des services à la personne, des personnels soignants aux personnels enseignants, sont sous-payées par rapport à celles qui travaillent dans les autres secteurs. À la maison, ce sont essentiellement les femmes qui s'occupent des autres personnes ; il s'agit d'un travail non rémunéré et invisible. Or, si ces deux éléments sont des piliers de la vie quotidienne et de l'économie, ils reposent sur des normes et des inégalités de genre et les figent.

3) CIBLER LES FEMMES ET LES FILLES DANS TOUS LES EFFORTS VISANT À LUTTER CONTRE LES RETOMBÉES SOCIOÉCONOMIQUES DE LA COVID-19.

Il importera d'appliquer délibérément une perspective de genre à la conception des plans de relance budgétaire et des programmes d'aide sociale si l'on veut parvenir à l'égalité, ouvrir de meilleures perspectives et assurer une meilleure protection sociale.

Ces trois priorités transversales rendent compte de l'appel que le Secrétaire général a lancé récemment en faveur des droits humains, dans lequel il a énoncé des mesures qui, si elles étaient appliquées, auraient une incidence non négligeable sur les droits des femmes et des filles. Ces mesures sont devenues encore plus essentielles dans le contexte de la pandémie.

¹ Département des affaires économiques et sociales, note de synthèse n° 58 « COVID-19: Addressing the social crisis through fiscal stimulus plans » (<https://www.un.org/development/desa/dpad/publication/un-desa-policy-brief-58-covid-19-addressing-the-social-crisis-through-fiscal-stimulus-plans/>).

I. Les retombées économiques

La COVID-19 aura des retombées considérables sur l'économie mondiale. Comme il est décrit plus en détail dans la note de synthèse portant sur les retombées socioéconomiques de la COVID-19, intitulée « Responsabilité partagée et solidarité mondiale », les marchés et les chaînes d'approvisionnement sont perturbés, les entreprises sont obligées de fermer ou de réduire leur activité et des millions de personnes ont perdu ou vont perdre leur emploi et leurs moyens de subsistance². L'Organisation internationale du Travail estime que les mesures de confinement total ou partiel touchent aujourd'hui près de 2,7 milliards de travailleurs et travailleuses, soit environ 81 % de la population active mondiale, tandis que le Fonds monétaire international prévoit une contraction considérable de la production mondiale en 2020³. La COVID-19 entraîne l'économie mondiale vers une récession, qui sera très différente des précédentes⁴.

D'après les informations qui commencent à paraître sur les retombées de la COVID-19, la vie économique et productive des femmes sera affectée de manière disproportionnée et différente par rapport à celle des hommes. Partout dans le monde, les femmes gagnent moins, ont moins d'argent de côté, occupent des

emplois moins sûrs et sont plus susceptibles d'être employées dans le secteur informel. Elles ont moins accès aux mesures de protection sociale et forment la majorité des ménages monoparentaux. Leur capacité à absorber les chocs économiques est donc moindre que celle des hommes.

Comme les femmes assument essentiellement la charge des soins à apporter aux personnes qui vivent dans le même foyer qu'elles, elles seront touchées de manière disproportionnée par les mesures d'austérité et les réductions d'effectifs. De telles répercussions risquent de réduire à néant les avancées déjà fragiles réalisées en matière de participation des femmes à la vie active, restreignant la capacité des femmes à subvenir à leurs besoins et à ceux de leur famille, surtout dans les ménages dirigés par une femme. Dans de nombreux pays, la première série de licenciements a touché plus particulièrement le secteur des services, notamment le commerce de détail, l'hôtellerie et le tourisme, où les femmes sont surreprésentées.

La situation est pire dans les économies en développement où la grande majorité des femmes – 70 % – travaillent dans l'économie

² Responsabilité partagée et solidarité mondiale : gérer les retombées socioéconomiques de la COVID-19, mars 2020 (<https://unsdg.un.org/sites/default/files/2020-03/SG-Report-Socio-Economic-Impact-of-Covid19.pdf>).

³ Fonds monétaire international, <https://www.imf.org/fr/News/Articles/2020/04/06/blog-an-early-view-of-the-economic-impact-of-the-pandemic-in-5-charts> [Le Fonds monétaire international ne publiera l'ouvrage intitulé « Perspectives de l'économie mondiale » que le 14 avril]

⁴ <https://www.forbes.com/sites/miltonezrati/2020/03/18/heading-off-the-covid-19-recession/#651eba9a28e6>.

informelle ; peu bénéficient d'une protection contre les licenciements ou de congés de maladie payés et elles ont un accès limité à la protection sociale. Pour gagner leur vie, ces femmes évoluent souvent dans l'espace public et dépendent des interactions sociales, qui sont maintenant limitées pour enrayer la propagation de la pandémie⁵.

On a constaté lors de l'épidémie d'Ebola que les quarantaines pouvaient réduire considérablement l'activité économique et les moyens de subsistance des femmes, faisant ainsi augmenter les taux de pauvreté et aggravant l'insécurité alimentaire⁶. Au Libéria, où quelque 85 % des personnes qui vendent des produits sur le marché sont des femmes, les mesures de prévention du virus Ebola (notamment une restriction des déplacements) ont nui considérablement aux moyens de subsistance et à la sécurité économique des femmes⁷. En outre, si l'activité économique des hommes a retrouvé les niveaux d'avant la crise peu après que les mesures de prévention ont été levées, les répercussions sur la sécurité économique et les moyens de subsistance des femmes se sont prolongées.

D'après les données d'expérience et les données émergentes, il est possible de prévoir que les effets de la récession mondiale due à la COVID-19 entraîneront une baisse prolongée des revenus des femmes et de leur participation au marché du travail, ce qui aura des conséquences plus graves pour celles qui vivent déjà dans la pauvreté. Concernant les femmes qui, à la faveur

de la croissance économique récente, avaient réussi à sortir de l'extrême pauvreté, il est probable qu'elles se retrouveront de nouveau dans cette situation très vulnérable.

Mesures de relance économique

Tout ce que nous faisons pendant et après la crise due à la COVID-19 doit viser à construire des économies et des sociétés plus équitables, plus inclusives et plus pérennes. C'est peut-être la leçon la plus évidente qui doit être tirée. Il s'agit notamment de mettre en place des politiques économiques et sociales qui tiennent compte des questions de genre et de placer la vie économique des femmes au cœur des mesures prises pour lutter contre la pandémie et des plans de relance.

Au 31 mars, 105 pays avaient adopté des trains de mesures budgétaires équivalant en tout à 4,8 billions de dollars des États-Unis⁸. Au total, au 3 avril, 106 pays avaient introduit ou adapté des programmes de protection sociale et des programmes en faveur de l'emploi en réaction à la crise sanitaire⁹ et, dans ce cadre, ce sont les mesures d'aide sociale (transferts non contributifs) qui sont les plus fréquentes, suivies par les mesures d'assurance sociale et les interventions sur le marché du travail du côté de l'offre. Il importe que ces interventions reposent sur des données ventilées par sexe et une perspective de genre et qu'elles ciblent expressément les femmes. Par exemple, les programmes de transfert en espèces représentent l'intervention la plus utilisée en

⁵ À l'échelle mondiale, plus d'hommes (63,0 %) que de femmes (58,1 %) occupent un emploi informel, mais dans les pays à faible revenu et à revenu intermédiaire inférieur, une plus grande proportion de femmes que d'hommes occupe un emploi informel. En Afrique, par exemple, 90 % des femmes actives occupent un emploi informel contre 83 % des hommes [https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/documents/publication/wcms_734075.pdf (p. 20 et 21)].

⁶ Ministère de la protection sociale, du genre et de l'enfance, Oxfam, Bureau de la statistique de la Sierra Leone (2014). Évaluation des retombées multisectorielles et dimensions liées au genre de la maladie à virus Ebola.

⁷ <https://www.unwomen.org/en/news/stories/2014/11/in-liberia-mobile-banking-to-help-ebola-affected-women-traders>.

⁸ Les calculs d'ONU-Femmes sont établis à partir des données fournies par le « Oxford COVID-19 Government Response Tracker » (<https://www.bsg.ox.ac.uk/research/research-projects/oxford-covid-19-government-response-tracker>).

⁹ http://www.ugogentilini.net/wp-content/uploads/2020/04/Country-social-protection-COVID-responses_April3-1.pdf.

matière d'aide sociale. Les secteurs dans lesquels les femmes constituent une grande partie des forces vives et dans lesquels les chaînes d'approvisionnement ont été perturbées devraient bénéficier d'un accès adéquat au crédit, aux prêts et aux subventions afin de préserver la main-d'œuvre féminine. De même, dans les procédures de décaissement, il faudra prendre en compte les obligations des femmes et des filles, qui doivent s'occuper d'autres personnes, et leur éventuel statut informel en matière d'emploi pour qu'elles bénéficient de prestations.

Une perspective de genre doit être appliquée au stade de l'élaboration et de la mise en œuvre des diverses politiques économiques – destinées tant à la riposte immédiate qu'à la reprise à long terme –, ce qui suppose de supprimer les obstacles qui empêchent la pleine participation des femmes aux activités économiques, d'assurer l'égalité de rémunération et l'égalité des chances dans l'emploi, de tenir compte des préjugés existants dans les régimes de protection sociale, de faire en sorte que les entrepreneuses aient accès au financement et de mettre en place des mécanismes visant à

promouvoir l'emploi indépendant des femmes. Ces mesures économiques devront concerner la sphère publique comme la sphère privée.

De même, il sera important de réduire les écarts entre les genres en matière d'accès à l'éducation et de veiller à ce que les femmes continuent à participer au marché du travail formel et y participent même davantage pour donner à de nombreuses économies la capacité de « rebondir » avec une croissance plus forte, plus équitable et plus durable.

Enfin, les systèmes de protection sociale actuels ne sont pas assez vastes. De nombreuses femmes n'y auront pas accès, puisque les filets de sécurité concernent souvent les personnes qui ont un emploi formel. En Asie du Sud, plus de 80 % des femmes qui occupent des emplois non agricoles travaillent dans le secteur informel ; en Afrique subsaharienne, ce chiffre est de 74 % ; en Amérique latine et dans les Caraïbes, il est de 54 %. Les prestations telles que l'assurance maladie, les congés de maladie et de maternité payés, les pensions et les allocations de chômage ne doivent pas se limiter aux titulaires d'un emploi formel ; elles doivent être accessibles aux femmes dans tous les secteurs.

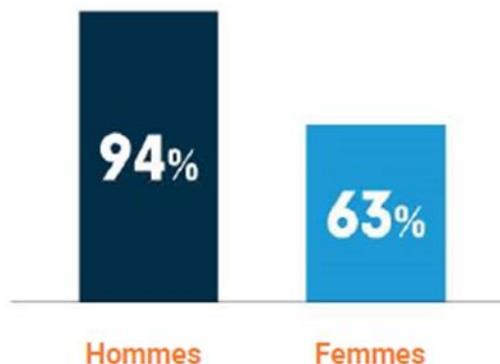
Les impacts de la pandémie de COVID-19 seront aggravés pour les femmes qui vivent déjà aux marges de l'économie.

Les femmes consacrent

3x

plus d'heures que les hommes aux **soins et tâches domestiques non rémunérés**, ce qui limite leur accès à un emploi décent.

Plus d'hommes de 25-54 ans font partie de la **population active** que de femmes de la même tranche d'âge :



L'écart de rémunération entre les genres à l'échelle mondiale stagne à

16%

les **femmes étant payées jusqu'à 35% de moins que les hommes** dans certains pays.



740 millions de femmes travaillent dans le **secteur informel**, à l'échelle mondiale.

À l'échelle mondiale



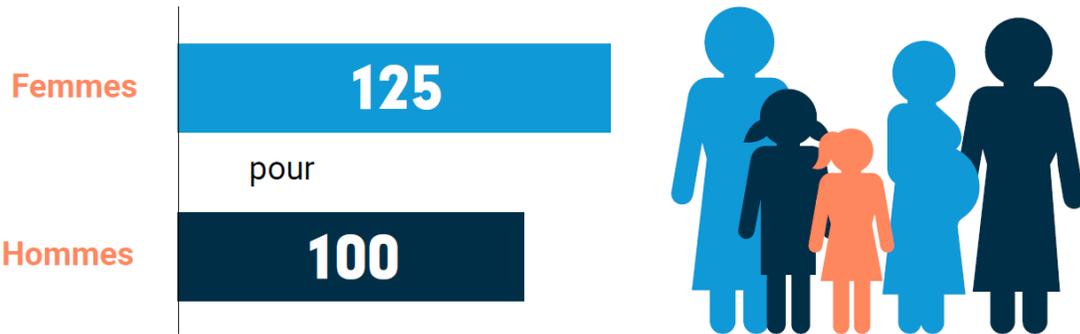
65% des femmes

étaient titulaires d'un **compte dans un établissement financier** en 2017, contre

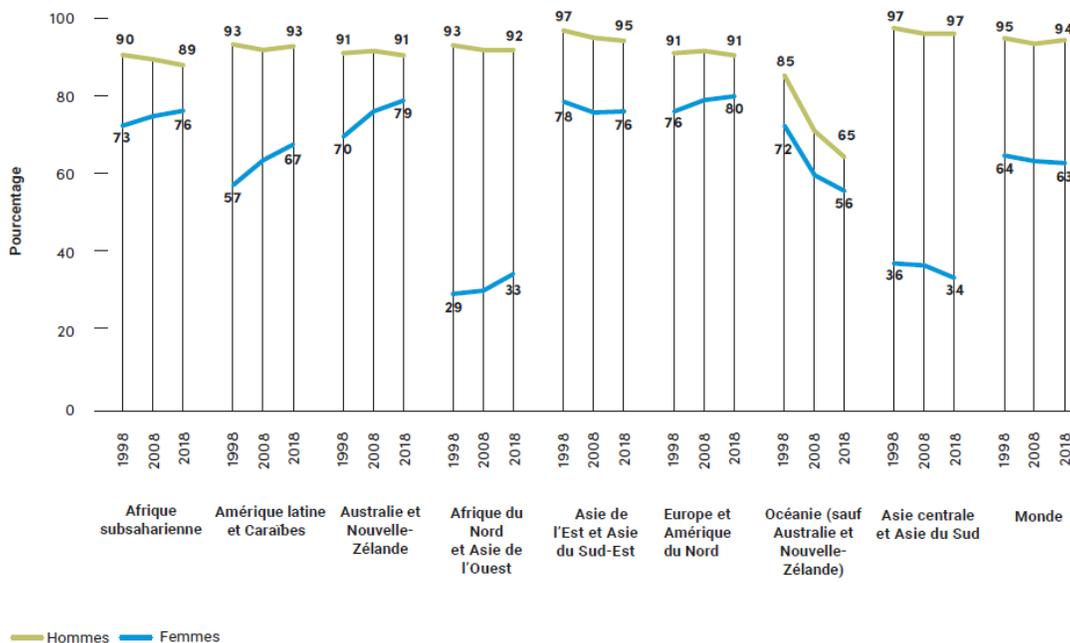


72% des hommes

À l'échelle mondiale, les femmes de 25 à 34 ans ont une probabilité de vivre dans l'extrême pauvreté qui est de 25% plus élevée que pour les hommes

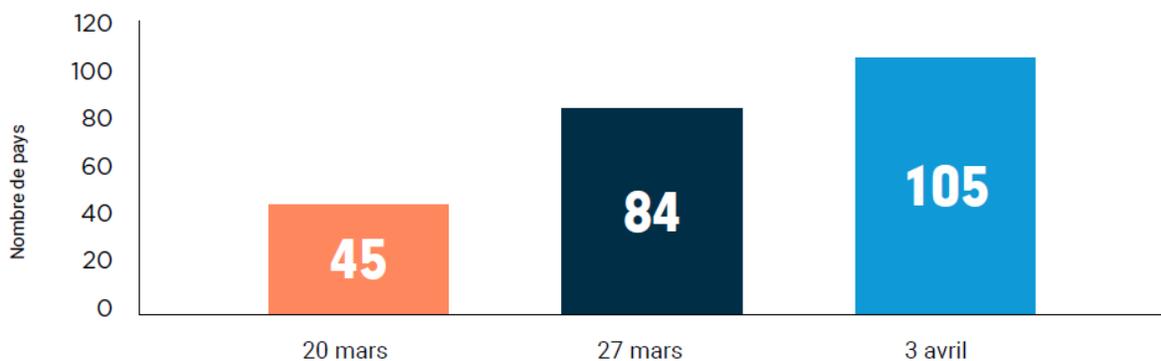


Taux de participation des 25-54 ans à la population active, par sexe et région, 1998-2018

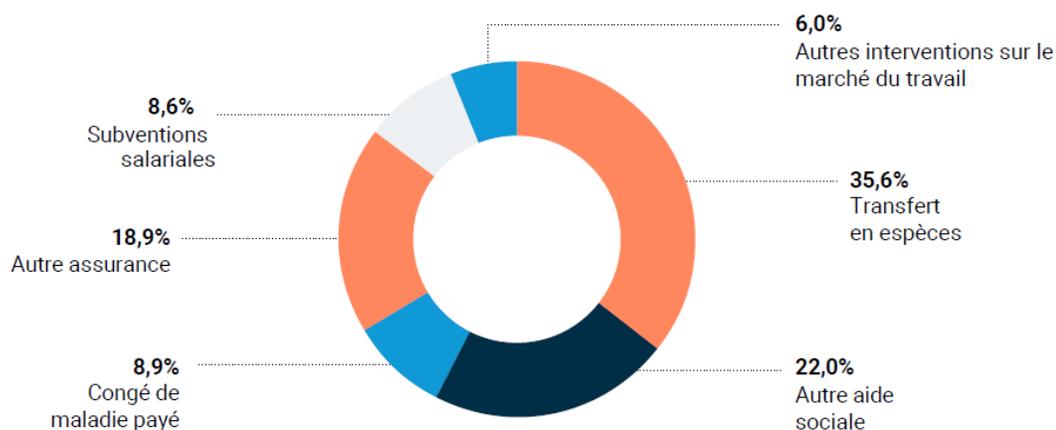


Source : Moyennes pondérées calculées par ONU-Femmes à partir de données de l'OIT pour 2018 et du Département des affaires économiques et sociales pour 2017.
 Notes : Les données renvoient à la dernière période de référence disponible pour 188 pays. L'échantillon de 188 pays couvre la plupart de la population mondiale des 25-54 ans en 2018.

Nombre et type de programmes mis en place ou adoptés par pays, en réponse à la crise causée par la pandémie de COVID-19



Aide sociale par type de programme



Il est recommandé que les plans nationaux permettent de faire ce qui suit :

- Mettre de l'argent dans les mains des femmes ; si un pays a déjà en place un programme permettant de mettre directement de l'argent dans les mains des femmes, comme un programme de transfert monétaire assorti de conditions, qui passe par la banque mobile, ce programme devrait être étendu.
- Introduire des mesures dont la mise en œuvre n'entraîne que de faibles coûts de transaction (comme l'annulation à titre temporaire des factures d'électricité pour les consommateurs et consommatrices pauvres).
- Tirer parti des programmes nationaux de protection sociale préexistants et adapter les méthodes utilisées pour cibler les populations afin de garantir un revenu aux groupes touchés par la COVID-19 et surtout les groupes dans lesquels les femmes sont fortement représentées (tourisme, enseignement, commerce de détail, restaurants, hôtellerie, etc.).
- Élargir les mesures de protection sociale de base aux personnes qui occupent un emploi informel.
- Introduire des mesures visant à alléger la charge fiscale des entreprises dirigées par une femme.
- Faire fond sur les réseaux de femmes et les organisations de la société civile, y compris

les sociétés de microfinancement et d'épargne, pour informer les femmes des avantages auxquels elles ont droit.

- Intégrer une évaluation basée sur le genre dans tous les bilans de pays, l'objectif étant de comprendre quelles répercussions, y compris économiques, la COVID-19 a sur les femmes et les filles et les mesures à prendre pour y remédier efficacement.

Il est particulièrement important d'apporter un soutien direct aux personnes qui occupent un emploi informel et aux entreprises dirigées par des femmes. En effet, les aides financières doivent cibler les entreprises qui sont dirigées par des femmes et qui sont durement touchées et les entreprises des secteurs féminisés ; il peut s'agir de prêts subventionnés et garantis par l'État et de mesures de report ou d'exemption d'impôts et de charges sociales. Les gouvernements pourraient, par exemple, favoriser des mesures visant à assurer des revenus de remplacement aux personnes qui travaillent dans le secteur informel (comme en Thaïlande et au Pérou), y compris des mesures qui concernent spécifiquement les travailleurs et travailleuses domestiques. Dans le cas des marchés publics, l'approvisionnement en denrées alimentaires, fournitures de base et équipements de protection sanitaire et individuelle pourraient se faire directement auprès d'entreprises dirigées par des femmes. Il faut aider les femmes qui sont employées dans le secteur informel de l'économie à bénéficier de transferts monétaires ou des allocations de chômage, en particulier celles qui n'ont pas accès aux services bancaires.

Au Costa Rica, le Gouvernement a réduit tous les taux d'intérêt pour les crédits accordés aux coopératives et aux projets commerciaux qui ciblent les secteurs prioritaires de la population, notamment les jeunes, les femmes, les personnes âgées, les autochtones, les personnes d'ascendance africaine, les paysans, les migrants et les personnes handicapées.

Comment l'ONU peut-elle aider ?

L'ONU peut fournir des analyses de genre et des données ventilées par sexe pour éclairer les mesures nationales, y compris celles liées aux

programmes et politiques mis en place pour lutter contre les effets de la COVID-19. Nous pouvons conseiller les gouvernements sur les mesures dont la mise en œuvre n'entraîne que de faibles coûts de transaction et sur la manière de cibler les programmes afin d'assurer un revenu aux femmes qui sont représentées de manière disproportionnée dans les secteurs touchés par les politiques de quarantaine et de confinement dues à la COVID-19. Ce faisant, l'ONU peut conseiller les gouvernements sur les moyens les plus efficaces de mettre de l'argent dans les mains des femmes, notamment en développant les programmes de transfert en espèces, sur les mesures à mettre en place pour assortir l'aide de conditions et proposer comment les programmes peuvent tirer parti de la banque mobile pour faire en sorte que les femmes puissent avoir accès aux fonds et en contrôler l'utilisation. L'ONU peut concourir à l'élaboration de programmes de relance budgétaire qui soient bien ciblés sur les femmes.

II. Effets sur la santé

En situation de pandémie, il peut être plus difficile pour les femmes et les filles de bénéficier de traitements et de services de santé. À cela viennent s'ajouter des inégalités multiples ou croisées, telles que l'origine ethnique, le statut socioéconomique, le handicap, l'âge, la race, la situation géographique et l'orientation sexuelle, qui influent sur l'accès aux services de santé essentiels et aux informations sur la COVID-19 ainsi que sur la prise de décision en la matière.

Les femmes et les filles ont des besoins spécifiques en matière de santé. Or, elles sont moins susceptibles d'avoir accès à des services de santé de qualité, aux médicaments et vaccins essentiels, aux soins de santé maternelle et procréative ou à une assurance qui couvre les frais de santé courants et extraordinaires, en particulier dans les communautés rurales et marginalisées. Des normes sociales restrictives et des stéréotypes de genre peuvent également limiter la capacité des femmes à accéder aux services de santé. Tout cela n'est pas sans incidence en période de crise sanitaire généralisée.

Les femmes peuvent être exposées ou à risque en raison de la ségrégation des emplois en fonction du sexe. À l'échelle mondiale, les femmes représentent 70 % des personnels de

santé et sont plus susceptibles de travailler en première ligne (infirmières, sages-femmes et agentes de santé communautaire)¹⁰. Elles constituent également la majorité des personnels qui assurent le service dans les établissements de santé (ménage, lessive, cuisine) et, à ce titre, sont plus susceptibles d'être exposées au virus. Dans certaines régions, les femmes ont moins accès aux équipements de protection individuelle ou à des équipements à leur taille. Malgré ces chiffres, souvent les femmes n'ont pas voix au chapitre dans la prise de décision à l'échelle nationale ou mondiale sur les mesures prises pour lutter contre la COVID-19.

Effets sur la santé sexuelle et procréative. La prestation de services de santé sexuelle et procréative, y compris les soins de santé maternelle et les services liés à la violence de genre, est essentielle pour les femmes et les filles, qu'il s'agisse de leur santé, de leurs droits ou de leur bien-être. Le fait de détourner l'attention et les ressources essentielles de ces services peut conduire à une hausse de la mortalité et de la morbidité maternelles ainsi qu'à une hausse des taux de grossesses chez les adolescentes, d'infections à VIH et de maladies sexuellement transmissibles. On estime que, du fait de la crise due à la pandémie

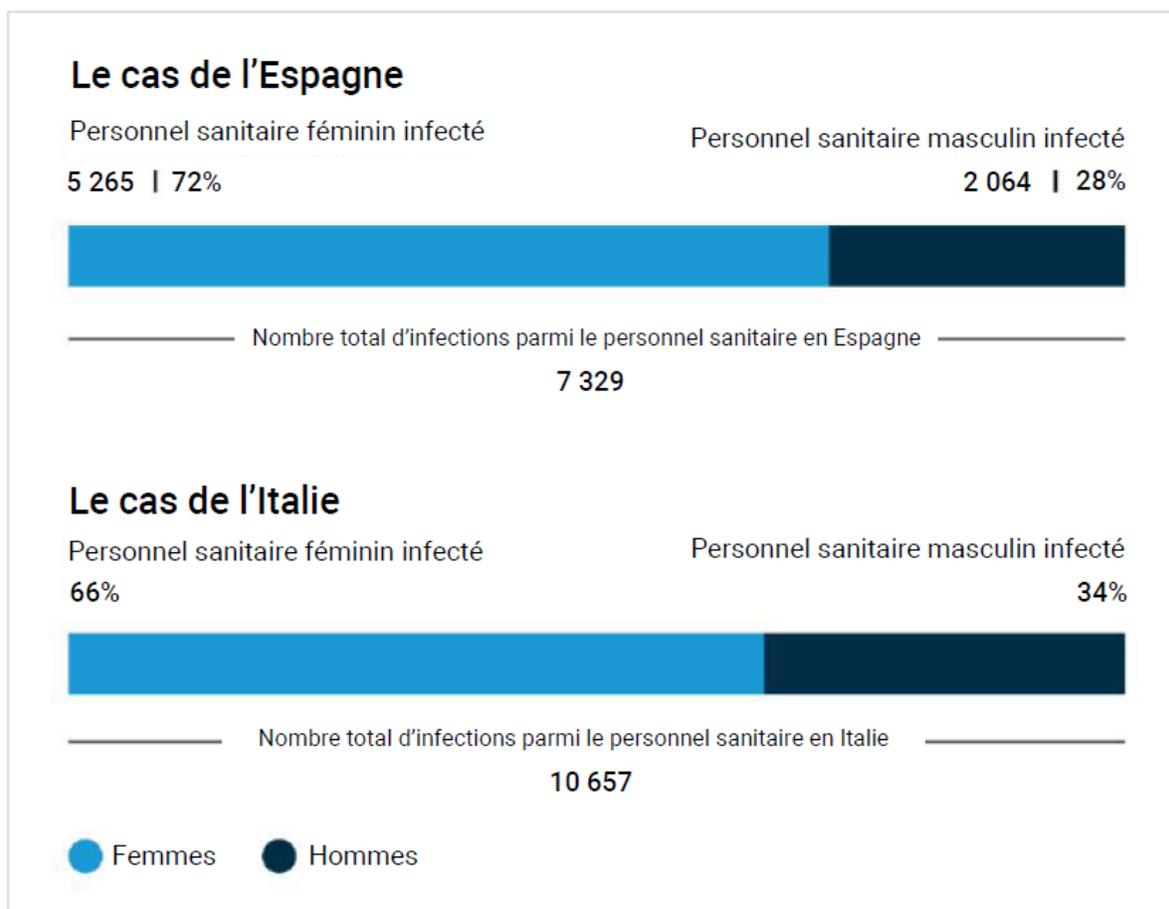
¹⁰ OMS (2019). Équité femmes-hommes parmi les personnels de santé : une analyse de 104 pays (<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/311385/WHO-HIS-HWF-Gender-WP1-2019.1-fre.pdf?sequence=1&isAllowed=y>).

de COVID-19, en Amérique latine et dans les Caraïbes, 18 millions de femmes viendront s'ajouter à celles qui n'ont pas accès régulièrement à des moyens de contraception modernes¹¹.

Comment les mesures prises au niveau national peuvent-elles contribuer à lutter contre les

répercussions sanitaires de la COVID-19 ?

Il est essentiel que tous les plans de préparation et de riposte à la COVID-19, en matière de santé publique, tiennent compte des répercussions directes et indirectes que la pandémie a sur la santé des femmes et des filles.



¹¹ Dépenses non remboursables pour les moyens de contraception en Amérique latine. Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP), Bureau régional pour l'Amérique latine et les Caraïbes, mars 2020.

Aux Pays-Bas, des équipes de sages-femmes ont équipé des hôtels qui sont fermés en raison de la pandémie, afin de dispenser des soins de santé maternelle.

Veiller à ce que les femmes et les jeunes filles aient accès aux messages de santé publique sur la COVID-19. Il convient de favoriser, dans le cadre des mesures sanitaires, l'élaboration et la diffusion de messages ciblés en matière de santé publique qui soient adaptés aux différents contextes et aux préoccupations propres aux femmes et aux filles. Comme l'accès à l'éducation est parfois limité et les niveaux d'alphabétisation assez faibles dans certains milieux, les messages doivent être accessibles, adaptés culturellement et compréhensibles par toutes et tous. Des informations médicales sur la COVID-19 et des conseils de prévention précis devraient également être diffusés dans les situations de conflit afin que toutes les femmes et les filles soient informées, y compris celles qui se trouvent dans les camps de réfugiés et de déplacés, ainsi que dans les communautés rurales et éloignées.

Accorder une attention particulière au rôle des femmes qui sont travailleuses sanitaires de première ligne. Une attention particulière doit être accordée aux besoins sanitaires et psychosociaux et aux conditions de travail des agentes sanitaires de première ligne (sages-femmes, infirmières, agentes de santé communautaire), ainsi qu'aux personnels d'appui dans les établissements. Les femmes doivent avoir un équipement de protection individuelle à leur taille.

On a constaté que la taille souvent utilisée dans la conception et la production des masques et des blouses était celle de l'« homme par défaut », ce qui fait que les femmes sont plus exposées. Il est important de fournir notamment des articles d'hygiène et des produits sanitaires essentiels (par exemple, serviettes hygiéniques, savon, désinfectant pour les mains, etc.) aux travailleuses sanitaires ainsi qu'aux femmes et aux filles, surtout celles qui sont mises en quarantaine à des fins de prévention, de dépistage et de traitement. Compte tenu de la vulnérabilité accrue des femmes qui travaillent en première ligne ou sont bénévoles communautaires, et des actes de violence à leur égard, des mesures claires doivent être mises en place pour prévenir et atténuer les atteintes et les violences de genre. Les femmes qui sont en première ligne doivent avoir leur mot à dire dans la planification des interventions.

Prendre des dispositions pour que les services de santé habituels soient maintenus, en particulier les soins de santé sexuelle et procréative. Une attention particulière doit être accordée aux services de soins de santé destinés aux femmes âgées, aux rescapées de violences de genre, ainsi qu'à la qualité des soins prénatals et postnatals et dispensés lors des accouchements, y compris les soins obstétricaux d'urgence et les soins aux nouveau-nés. Les mesures anti-infectieuses voulues doivent être mises en place. Le traitement du VIH doit être maintenu sans interruption, y compris mais non exclusivement, pour ce qui est de la prévention de la transmission mère-enfant.

Comment l'ONU peut-elle aider ?

L'ONU tient compte des dimensions de genre de la pandémie dans le cadre de la riposte sanitaire qui est dirigée par l'Organisation mondiale de la Santé. Elle applique également une perspective de genre

dans le concours qu'elle apporte au renforcement des systèmes de prestations sanitaires pour lutter contre la pandémie et éviter que les services de santé autres que ceux mobilisés contre la pandémie ne soient interrompus. Elle peut donner des avis sur la conduite à adopter mais aussi sur l'achat d'équipements et de fournitures sanitaires, y compris des équipements de protection individuelle pour les personnels de santé.

L'ONU préconise de soutenir les pays dont les systèmes de santé publique et d'aide sociale sont fragiles, y compris les pays qui connaissent une

situation de crise humanitaire, et apporte son concours aux mesures de sensibilisation des femmes et des filles, notamment des groupes particulièrement à risque tels que les femmes enceintes, les personnes vivant avec le VIH et les personnes handicapées, sur la manière de réduire les risques de contracter la COVID-19¹². En outre, l'Organisation travaille avec les gouvernements et leurs partenaires pour que la santé sexuelle et procréative ne soit pas laissée pour compte et que les droits des femmes et des filles continuent de bénéficier de l'attention voulue.

¹² <https://www.unfpa.org/fr/featured-publication/femmes-et-jeunes-en-situation-de-handicap>.

III. Les soins non rémunérés

La crise mondiale liée à la pandémie de COVID-19 a mis en évidence de façon frappante le fait que, partout dans le monde, les économies formelles et la poursuite de notre vie quotidienne reposent sur le travail invisible et non rémunéré des femmes et des filles. Les enfants n'étant pas scolarisés, les personnes âgées et les membres de la famille malades ayant un besoin de soins accru et les services de santé étant débordés, la nécessité des soins dans le monde transformé par la COVID-19 s'est amplifiée de manière exponentielle.

L'économie des soins non rémunérés est un élément essentiel de la riposte à la pandémie de COVID-19. La répartition par genre du travail de soins non rémunéré est marquée par des déséquilibres flagrants. Avant que la maladie à COVID-19 ne devienne une pandémie universelle, les femmes réalisaient trois fois plus de soins non rémunérés et de travaux domestiques que les hommes. Cette économie invisible a des répercussions réelles sur l'économie formelle et sur la vie des femmes. En Amérique latine, on estime que la valeur du travail non rémunéré représente entre 15,2 % (Équateur) et 25,3 % (Costa Rica) du produit intérieur brut¹³.

Dans le contexte de la pandémie, la demande accrue de travail dans le secteur des soins creuse les inégalités déjà existantes dans la répartition du travail entre les genres. Les pans les moins visibles de l'économie des soins subissent une pression accrue, mais ne sont pas pris en compte dans les interventions économiques.

Soins de santé. Tandis que les hôpitaux et les centres de soins luttent pour endiguer la vague d'infections de COVID-19, la charge des soins de santé s'alourdit inmanquablement de jour en jour pour les familles et les communautés. Il peut être demandé aux patients touchés par la COVID-19 de sortir plus tôt des établissements de santé pour laisser la place à d'autres, mais ils auront encore besoin de soins et d'assistance à domicile. Les services sociaux et les services de santé non liés à la COVID-19 peuvent être réduits, ce qui signifie que les familles doivent apporter un plus grand soutien aux membres qui souffrent d'autres maladies, y compris des maladies chroniques. Comme ce sont généralement les femmes qui dispensent des soins non rémunérés à leur famille et qu'elles forment la majorité du personnel sanitaire de

¹³ Commission économique pour l'Amérique latine et les Caraïbes (2019), Repository of information on time use in Latin America and the Caribbean, consultable à l'adresse suivante : https://oig.cepal.org/sites/default/files/2019-10_repositorio_uso_del_tiempo_eng.pdf.

Les soins et travaux domestiques non rémunérés accomplis par les femmes sont indispensables au fonctionnement de la société, ont une valeur économique immense et doivent être soutenus par des politiques adaptées.



En moyenne, les femmes passent

4,1 heure/jour

à dispenser des soins ou accomplir des travaux domestiques non rémunérés, contre

1,7 heure/jour

pour les hommes



La contribution non rémunérée des femmes aux soins de santé correspond à

2,35%

du PIB mondial, soit l'équivalent de

1 500 milliards de dollars É.-U.



Si l'on tient compte de la contribution des femmes à tous les types de soins (pas seulement les soins de santé), ce chiffre atteint

11 000 milliards de dollars É.-U.

proximité non ou peu rémunéré, elles sont aux premières lignes de la riposte contre la COVID-19.

La fermeture des écoles a accru la pression et les exigences pesant sur les femmes et les filles. Selon l'Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture, 1,52 milliard d'élèves (87 %) et plus de 60 millions de membres du corps enseignant sont actuellement à domicile, en raison de la multiplication des fermetures d'écoles dues à la pandémie de COVID-19. L'offre formelle et informelle de prise en charge des enfants étant réduite, la demande de prise en charge non rémunérée retombe de façon exacerbée sur les

femmes, non seulement en raison de la structure actuelle de la main-d'œuvre, mais également des normes sociales. Cette situation limite leur capacité de travailler, en particulier lorsqu'il s'agit de tâches qui ne peuvent pas être accomplies à distance. L'absence de services de garde d'enfants est particulièrement problématique pour les travailleuses essentielles qui ont des responsabilités de garde. Les données disponibles aux États-Unis révèlent que les femmes occupent non seulement 78 % des emplois dans les hôpitaux, mais également 70 %

des emplois dans les pharmacies et 51 % des emplois dans les épicerie¹⁴.

La prise en charge des personnes âgées (y compris par des personnes âgées) est également un besoin vital dans le contexte de la pandémie de COVID-19. Dans tous les pays, les femmes sont surreprésentées parmi les personnes âgées, et ce d'autant plus qu'elles progressent en âge. Au niveau mondial, les femmes représentent 57 % des personnes âgées de 70 ans et 62 % des personnes âgées de plus de 80 ans¹⁵. Les femmes âgées ont généralement des revenus et des pensions plus faibles, et moins de possibilités d'accéder aux soins dont elles ont besoin elles-mêmes. Les femmes de tous âges assurant la majeure partie des soins non rémunérés dispensés aux personnes âgées, hommes ou femmes, la continuité de ces soins dépendra de leur propre santé et bien-être ainsi que de leur capacité de réduire le risque de contagion pour les personnes dont elles s'occupent.

Les filles et les adolescentes sont également touchées par la charge des soins à dispenser en raison de la COVID-19. Des données récentes montrent que les adolescentes passent beaucoup plus d'heures aux tâches ménagères que leurs homologues masculins¹⁶. La fermeture des écoles n'implique pas seulement que les filles doivent assumer davantage de tâches au foyer, elle pourrait aussi contraindre des millions de filles à se déscolariser avant d'avoir terminé leurs études, en particulier les filles vivant dans la pauvreté, les filles handicapées ou celles qui vivent dans des zones rurales isolées. Même avant la pandémie, des millions de filles ne

recevaient qu'une éducation de piètre qualité, et des millions d'entre elles n'étaient pas en mesure d'acquérir les compétences minimales en lecture et en mathématiques élémentaires, ni les compétences ou les connaissances du niveau secondaire, ni les moyens de mener une vie productive et épanouie. Les données recueillies lors d'épidémies passées montrent que les adolescentes sont particulièrement exposées au risque de décrochage scolaire, voire au risque de ne pas retourner à l'école, même après la fin de la crise.

Quelles sont les mesures nécessaires pour que les interventions et la reprise économiques tiennent compte des besoins des femmes ?

Le fait que les soins non rémunérés soient dispensés par les femmes est reconnu depuis longtemps comme un facteur d'inégalité. Il a un lien direct avec l'inégalité des salaires, l'infériorité des revenus, l'insuffisance des résultats scolaires et les facteurs de stress ayant une incidence sur la santé physique et mentale. Le travail non rémunéré et invisible dans ce secteur s'est accru de manière exponentielle sous l'effet de la pandémie de COVID-19. Mais celle-ci a également montré clairement que le fonctionnement quotidien des familles, des communautés et de l'économie formelle était tributaire de ce travail invisible. En nous efforçant de reconstruire des structures économiques plus inclusives et résilientes, nous avons la possibilité d'opérer des transformations et de reconnaître, de réduire et de redistribuer

¹⁴ U.S. Bureau of Labour Statistics (Bureau des statistiques du travail des États-Unis), Current Employment Statistics – CES (National), Employment and Earnings Table B-5b, disponible à l'adresse suivante : <https://www.bls.gov/web/empsit/ceseeb5b.htm> (février 2020).

¹⁵ Organisation des Nations Unies, Département des affaires économiques et sociales (2019), World Population Prospects 2019, édition en ligne : <https://population.un.org/wpp/>

¹⁶ Fonds des Nations Unies pour l'enfance, Plan International, Entité des Nations Unies pour l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes (2020), A new era for girls: taking stock of 25 years of progress (Une nouvelle ère pour les filles : retour sur 25 ans de progrès) : <https://www.unicef.org/media/65586/file/A-new-era-for-girls-2020.pdf>

une fois pour toutes les tâches de soins non rémunérées.

Les femmes vont certes se mobiliser pour lutter contre la pandémie de COVID-19, mais le travail non rémunéré qu'elles fournissent n'est pas élastique à l'infini¹⁷. Sans un soutien adéquat, les coûts à long terme de l'intensification du travail des femmes pour pallier les carences des systèmes de protection sociale et des services publics peuvent s'avérer gigantesques. Il convient par conséquent d'agir immédiatement pour garantir la continuité des soins aux personnes qui les requièrent et pour que les femmes qui dispensent des soins non rémunérés aux membres de leur famille et de leur communauté soient comptées parmi le personnel essentiel au regard de cette crise.

Il faut des mesures immédiates pour garantir que la pandémie de COVID-19 ne réduira pas à néant les progrès réalisés au cours des dernières décennies en matière d'égalité des genres, en particulier en ce qui concerne la participation des femmes à la population active. Les décisions d'investissement prises aujourd'hui auront des effets tangibles à l'avenir. Ainsi par exemple, au lendemain de la crise financière mondiale de 2008, des mesures de soutien ont été accordées à de grands projets d'infrastructure qui employaient principalement des hommes, tandis que des emplois ont été supprimés dans l'enseignement, les soins infirmiers et les services publics, autant de secteurs à forte représentation féminine.

Les mesures de soutien prises en réponse à la pandémie de COVID-19 ne doivent pas se restreindre aux personnes qui occupent des emplois dans le secteur formel mais inclure également celles qui travaillent dans le secteur informel, à temps partiel ou de façon

saisonnaire, dont la plupart sont des femmes. Cela est particulièrement nécessaire dans les domaines à prédominance féminine tels que l'hôtellerie, l'alimentation et le tourisme, qui se trouvent actuellement au point mort en raison des mesures de confinement prises par les administrations. Certains pays se sont déjà engagés dans cette voie. Par exemple, l'Italie envisage de mettre en place des mesures de soutien consacrées aux personnes travaillant dans le secteur informel ou aux personnes occupant des emplois temporaires une fois leur contrat terminé. Enfin, les mesures de renflouement et de soutien ne devraient pas seulement aider les grandes et moyennes entreprises, mais aussi les micro et petites entreprises, dans lesquelles les femmes chefs d'entreprise sont davantage représentées. En outre, l'appui financier du secteur privé et l'accès au crédit devraient être accordés aux femmes et aux hommes sur un pied d'égalité.

Il n'est pas impossible qu'on constate au lendemain de la crise actuelle une certaine incidence résiduelle sur les normes sociales, qui pourrait contribuer à une plus grande égalité. Devant la multitude d'entreprises dans le monde qui adoptent des modalités de travail aménagées, il est devenu impossible de nier la viabilité de ce modèle, permettant un meilleur équilibre entre la vie professionnelle et les responsabilités de soins. De même, étant donné que de nombreuses femmes continuent à travailler en dehors du foyer pour dispenser des services essentiels, ou que de nombreuses familles où les deux parents sont à domicile pendant cette période doivent jongler entre le travail et la garde des enfants, les pères remplissent les tâches parentales, ou les partagent, et cette situation peut avoir, après la crise, des répercussions sur la division des tâches et bouleverser les rôles

¹⁷ Elson.

traditionnellement répartis par genre¹⁸. Il conviendra de tirer consciemment parti de ces changements et de les consolider.

Parmi les mesures qu'il est recommandé de prendre à l'échelle nationale, on soulignera les suivantes :

- Assurer la continuité des soins pour les personnes âgées, les personnes handicapées et les personnes en convalescence post-COVID-19 ;
- Exempter les personnes qui dispensent des soins non rémunérés aux membres de leur famille des restrictions associées au confinement et leur fournir le soutien et le matériel nécessaires pour qu'elles puissent exécuter leurs tâches en toute sécurité ;
- Préparer les personnes qui dispensent des soins non rémunérés et le personnel sanitaire de proximité, en leur fournissant des informations, une formation, un matériel adéquat et une aide de subsistance, afin d'assurer l'efficacité des mesures de lutte contre la pandémie de COVID-19 ;
- Offrir une protection sociale élargie et inclusive aux personnes qui dispensent des soins afin d'atténuer les effets de la surcharge de tâches non rémunérées, en :
 - Accordant davantage de droits aux congés familiaux et aux congés de maladie rémunérés ;
 - Accordant des réductions rémunérées du temps de travail et des possibilités de partage du travail au personnel ayant des responsabilités de soins ;
- Élargissant la portée et le niveau des prestations d'assistance sociale qui concernent une grande majorité de femmes, telles que les aides en espèces et les allocations sociales, et en supprimant, pendant la durée de la crise de COVID-19, toutes les conditions donnant droit à ces prestations ;
- Créant de nouveaux programmes d'aide en espèces, notamment à l'intention des femmes ayant des responsabilités familiales ;
- Accordant des primes, subventions ou bons supplémentaires aux personnes qui ne sont pas en mesure de télétravailler pour qu'elles puissent faire appel à des services de garde d'enfants, les personnes travaillant dans le secteur informel devant pouvoir en bénéficier également ;
- Donner la priorité aux investissements dans les infrastructures et les services publics de base ainsi qu'à l'accès à ces infrastructures et services, notamment dans les zones rurales, les établissements informels et les camps de personnes déplacées et de réfugiés, en :
 - Multipliant les moyens d'aide à la garde d'enfants pour les parents qui travaillent, lorsque les écoles, les garderies et les services de relais périscolaire sont fermés, en mettant particulièrement l'accent sur la sûreté et l'accessibilité des services pour le personnel essentiel ;
 - Poursuivant les programmes d'alimentation en milieu scolaire et les adaptant au contexte

¹⁸ Alon, T., Doepke, M., Jane Olmstead-Rumsey, Y., Tertilt, M., 2020. « The Impact of COVID-19 on Gender Equality » : http://faculty.wcas.northwestern.edu/~mdo738/research/COVID19_Gender_March_2020.pdf.

de la crise, en préparant des rations à livrer ou emporter ;

- Garantissant l'accès à des services d'eau, d'assainissement et d'hygiène suffisants et abordables pour les groupes de femmes vulnérables, notamment dans les établissements informels, les zones rurales et les camps de réfugiés ;
- Acquérant auprès d'entreprises appartenant à des femmes des biens ou des services destinés aux infrastructures et aux services publics.

Comment l'ONU peut-elle aider ?

La stratégie adoptée par l'ONU pour traiter la question des soins non rémunérés ne se cantonne pas à appeler l'attention sur le travail non rémunéré. Elle comprend également des

politiques visant à alléger la charge des soins et à améliorer la répartition des tâches entre les femmes et les hommes, ainsi qu'entre les familles et les services publics et les marchés.

L'ONU œuvre pour que des services d'eau, d'assainissement et d'hygiène suffisants et abordables et l'approvisionnement en électricité soient assurés dans les zones rurales et isolées, afin de soutenir les femmes qui prodiguent des soins et accomplissent des tâches domestiques, effectuant ainsi un travail productif, et cependant non rémunéré, dont la charge est exacerbée par la crise. Elle amène également les services publics à redéfinir leurs priorités budgétaires de façon à allouer davantage de fonds aux infrastructures d'aide sociale.

IV. Violence de genre

Le 5 avril, le Secrétaire général a appelé au cessez-le-feu et à la fin de toute violence partout dans le monde afin que l'attention et les ressources puissent être entièrement consacrées à la lutte contre la pandémie. Mais la violence ne sévit pas seulement sur les champs de bataille. Elle est également présente dans les foyers. La violence faite aux femmes et aux filles s'accroît à l'échelle mondiale, à mesure que la pandémie de COVID-19 produit des tensions économiques et sociales et exige la limitation des contacts et des déplacements. Ces conditions sont aggravées par les facteurs suivants : foyers où vivent de nombreuses personnes ; abus de substances ; accès limité aux services ; affaiblissement des cercles d'entraide. Avant la pandémie, on estimait qu'une femme sur trois subissait des violences au cours de sa vie. Nombre d'entre elles sont actuellement prises au piège, confinées à domicile avec leurs agresseurs.

S'il est trop tôt pour disposer de données complètes, il existe déjà de nombreux signalements très préoccupants sur l'augmentation de la violence faite aux femmes dans le monde, avec des hausses atteignant souvent plus de 25 % dans les pays disposant de systèmes de signalement. Dans certains pays, le nombre de cas signalés a doublé.

Il est vraisemblable que ces chiffres n'illustrent que les cas les plus graves. Dans l'impossibilité de se retirer dans un espace privé, de nombreuses femmes auront des difficultés à passer un appel ou à chercher de l'aide en ligne¹⁹.

Parallèlement à la multiplication des victimes, la violence faite aux femmes prend une forme d'une complexité nouvelle : l'exposition au coronavirus est exploitée comme une menace ; les agresseurs profitent de l'impossibilité dans laquelle se trouvent les femmes d'appeler à l'aide ou de fuir ; les femmes risquent d'être mises à la rue sans avoir nulle part où aller. Dans le même temps, les services d'aide sont en difficulté. Les services judiciaires ainsi que les services de police et de santé, qui sont les premiers intervenants pour les femmes, sont débordés, ont changé de priorités ou ne sont pas en mesure d'intervenir. Les groupes de la société civile sont touchés par le confinement ou la réaffectation des ressources. Certains foyers d'hébergement d'urgence pour victimes de violence domestique sont pleins ; d'autres ont dû fermer ou ont été reconvertis en centres de santé.

Il importe que les plans d'intervention nationaux donnent la priorité au soutien aux femmes, en

¹⁹ De même, l'allongement du temps passé en ligne soulève des préoccupations sur la montée des atteintes fondées sur le genre dans les espaces numériques.

appliquant des mesures dont l'efficacité est avérée, notamment :

- Intégrer les services de prévention et d'intervention chargés de la lutte contre la violence faite aux femmes dans les plans d'action relatifs à la pandémie de COVID-19 ;
- Inscire les foyers d'hébergement d'urgence pour victimes de violence domestique dans la catégorie des services essentiels et accroître leurs ressources ainsi que celles qui sont allouées aux groupes de la société civile qui interviennent en première ligne ;
- Augmenter les capacités d'accueil des foyers d'hébergement d'urgence pour victimes de violence, en réaménageant d'autres espaces, tels que des hôtels vides ou des établissements d'enseignement, pour répondre aux besoins liés à la quarantaine, et tenir compte des questions d'accessibilité ;
- Désigner des espaces sûrs où les femmes peuvent signaler les atteintes sans alerter les agresseurs, par exemple dans les épiceries ou les pharmacies ;
- Prévoir des services de déménagement en ligne ;
- Intensifier les campagnes de sensibilisation, notamment en ciblant les hommes à domicile.

Il importe que les plans d'intervention nationaux prévoient des campagnes de communication

rappelant au public que la justice et l'état de droit ne sont pas suspendus pendant les périodes de confinement ou de quarantaine. Les stratégies de prévention de la violence fondée sur le genre doivent être intégrées dans les plans opérationnels des secteurs de la justice et de la sécurité concernant la crise, et les délais de prescription des infractions, en particulier des faits de violence sexuelle, doivent être suspendus.

Comment l'ONU peut-elle aider ?

L'ONU s'engage à intégrer ces mesures dans ses propres interventions à tous les niveaux, y compris dans les situations d'urgence humanitaire. Les équipes de pays des Nations Unies et les hauts fonctionnaires dialogueront avec les gouvernements pour les inciter à prendre des dispositions visant à protéger les femmes contre la violence dans le cadre de leurs mesures immédiates de réponse à la pandémie de COVID-19 et de leurs plans de relance à plus long terme. L'ONU s'appuiera sur l'Initiative Spotlight menée en partenariat avec l'Union européenne, initiative représentant le plus grand investissement au monde dans la lutte contre la violence faite aux femmes et aux filles, pour aider les gouvernements à intensifier leur action face aux nouveaux défis créés par la pandémie de COVID-19. Elle utilisera également ses programmes existants pour prévenir et combattre la violence contre les femmes de manière coordonnée.

Une enquête menée en Nouvelle-Galles du Sud (Australie) a révélé que 40 % du personnel de première ligne ont signalé une augmentation des demandes d'aide de victimes de violence, et 70 % ont signalé que la complexité des cas s'était accrue pendant l'épidémie de COVID-19²⁰.

Au **Canada**, le programme d'intervention du Gouvernement face à la pandémie de COVID-19 prévoit un montant de 50 millions de dollars canadiens consacré au soutien des foyers d'hébergement d'urgence pour les femmes victimes de violence sexuelle et d'autres formes de violence de genre. En Australie, le plan d'intervention national prévoit un montant de 150 millions de dollars australiens consacré à la lutte contre la violence familiale. Et au Mexique, une loi actuellement à l'examen prévoit le transfert de 405 millions de pesos mexicains au Réseau national des foyers d'hébergement d'urgence²¹. Ces foyers sont considérés comme des services essentiels et doivent rester ouverts pendant la période de confinement.

SOLUTIONS VIRTUELLES

En **Chine**, le mot-dièse

#AntiDomesticViolenceDuringEpidemic s'est largement diffusé dans le cadre d'une campagne de sensibilisation, assortie de liens vers des ressources en ligne, visant à briser le silence et à exposer le risque de violence associé au confinement. Les fournisseurs de services en ligne et de téléphonie mobile prennent des mesures pour offrir une assistance, permettant par exemple de passer des appels gratuits aux numéros d'urgence à **Antigua-et-Barbuda**. En **Espagne**, un service de messagerie instantanée doté d'une fonction de géolocalisation propose un salon de discussion en ligne qui offre un soutien psychologique immédiat aux victimes de violences. En **Argentine**, les pharmacies ont été déclarées « espaces sûrs » où les victimes d'atteintes peuvent faire des signalements. De même, en **France**, des points d'accueil éphémères sont ouverts dans des centres commerciaux et 20 000 nuitées d'hôtel ont été mises à la disposition des femmes qui ont besoin d'un refuge en situation de violence. En **Colombie**, le Gouvernement a garanti un accès continu aux services virtuels de lutte contre la violence de genre, notamment des conseils juridiques, des conseils psychosociaux, des services de police et de justice, y compris des audiences.

²⁰ « Domestic Violence Spikes During Coronavirus as Families Trapped at Home » (La violence domestique connaît un paroxysme pendant l'épidémie de coronavirus, les familles étant piégées à la maison) <https://10daily.com.au/news/australia/a200326zyjkh/domestic-violence-spikes-during-coronavirus-as-families-trapped-at-home-20200327>, article consulté le 2 avril 2020

²¹ Consultable à l'adresse suivante : <https://comunicacionnoticias.diputados.gob.mx/comunicacion/index.php/consulta/diputadas-piden-que-las-medidas-tomadas-por-el-gobierno-de-la-republica-durante-la-contingencia-por-el-covid-19-tengan-perspectiva-de-genero>

La pandémie de l'ombre : la violence faite aux femmes et aux filles dans le contexte de la COVID-19

À l'échelle mondiale,

243 millions 

de femmes et de filles de 15 à 49 ans ont subi des violences sexuelles ou physiques commises par un partenaire intime durant les 12 mois écoulés.

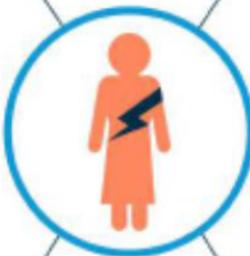
Ce chiffre risque d'AUGMENTER si les tensions créées par des préoccupations de sécurité, de santé et d'argent se durcissent et si les contraintes sont accentuées par des conditions de vie exigües et confinées.

Des données récentes montrent que, depuis l'apparition de la pandémie de COVID-19, les violences faites aux femmes et aux filles, et en particulier la violence domestique, se sont INTENSIFIÉES.

Les cas ci-dessous ne sont que quelques exemples parmi les dizaines de pays où une augmentation de la violence à l'égard des femmes a été signalée.

En **France**, les signalements de violence domestique ont augmenté de **30%** depuis l'imposition du confinement le 17 mars.

En **Argentine**, le nombre d'appels d'urgence pour des affaires de violence domestique a augmenté de **25%** depuis l'imposition du confinement le 20 mars.



À **Chypre** et à **Singapour**, les lignes d'assistance ont enregistré des augmentations respectives de **30%** et **33%** du nombre d'appel.

Un accroissement du nombre d'affaires de violence domestique et de demandes d'hébergement d'urgence a également été signalé en **Allemagne**, au **Canada**, en **Espagne**, aux **États-Unis** et au **Royaume-Uni**.

Au fur et à mesure que les instructions de rester chez soi se multiplient pour endiguer la propagation du virus, les femmes dont les partenaires sont violents se trouvent de plus en plus coupées des personnes et soutiens qui peuvent les aider.

87 000 femmes ont été tuées intentionnellement en 2017. La majorité de ces meurtres ont été commis par un partenaire intime ou un membre de la famille de la victime.

La violence faite aux femmes et aux filles est systématique et pourtant très peu signalée. Moins de

40% des femmes victimes de violence dénoncent ces crimes ou cherchent une aide de quelque type que ce soit.

Le coût mondial de la violence faite aux femmes avait été estimé à environ

1 500 milliards de dollars É.-U.

Ce chiffre est inmanquablement à la hausse puisque la violence s'accroît actuellement et se poursuit dans le sillage de la pandémie.

V. Conséquences observées dans les contextes humanitaires ou précaires sur les droits humains

La pandémie de COVID-19 présente des risques dévastateurs pour les femmes et les filles dans les contextes précaires et les zones touchées par des conflits. Les perturbations des programmes sanitaires et humanitaires et des programmes de développement essentiels peuvent avoir des conséquences létales lorsque les systèmes de santé sont déjà débordés, voire inexistantes. Plus de 50 % de tous les décès maternels sont dus à des complications de la grossesse et de l'accouchement dans les pays touchés par la précarité. Ce chiffre risque de s'accroître encore si de nouvelles pressions sont exercées sur le secteur de la santé. Dans les situations de conflit, les femmes – qu'elles soient déplacées, réfugiées, rurales, pauvres ou marginalisées – sont confrontées à l'isolement, à la diffusion concertée de fausses informations et au manque d'accès aux technologies essentielles. De plus amples détails sur les répercussions humanitaires de la COVID-19 ont

été fournis dans le plan mondial d'action humanitaire face à la COVID-19²².

Les restrictions imposées aux mouvements des forces de police et de sécurité peuvent créer un vide juridique dans les communautés isolées et accroître la prévalence de la violence sexuelle et fondée sur le genre et des assassinats ciblés de femmes défenseuses des droits humains. Le passage à la communication en ligne risque également de réduire l'espace dont disposent les organisations féminines de la société civile pour agir, mener des campagnes de sensibilisation et dispenser des services urgents à l'appui des droits des femmes.

La mise en œuvre effective du programme pour les femmes et la paix et la sécurité doit rester une priorité tout au long de cette période. La résolution 2242 (2015) a en fait été l'une des premières dans laquelle le Conseil de sécurité a reconnu qu'il convenait d'inscrire les pandémies

²² PLAN DE RÉPONSE HUMANITAIRE GLOBAL COVID-19, APPEL COORDONNÉ PAR LES NATIONS UNIES, AVRIL – DÉCEMBRE 2020
<https://www.unocha.org/sites/unocha/files/Global-Humanitarian-Response-Plan-COVID-19.pdf> (version française abrégée :
https://www.unocha.org/sites/unocha/files/GHRP-COVID19_Abridged_FR.pdf).

au nombre des questions relatives à la paix et à la sécurité, et a souligné la nécessité d'intégrer les principes de prévention, de protection, de participation égale et de prise de responsabilités des femmes dans tous les programmes.

Enfin, la pandémie mondiale a entraîné une importante multiplication des restrictions imposées à la liberté de circulation des personnes dans le monde entier et des faits inquiétants ont été signalés sur l'utilisation abusive des mesures d'urgence pour éroder davantage les droits humains et l'état de droit. Ce dernier point sera étudié plus en détails dans une prochaine note de synthèse sur les répercussions de la COVID-19 sur les droits humains. Ce phénomène a une incidence

préjudiciable sur l'espace civique et la capacité des communautés et des individus d'exercer leur droit de réunion pacifique et leur liberté d'expression. Les femmes dirigeantes et militantes continuent de subir le harcèlement et des attaques de plein fouet, en ligne comme hors ligne. Les perspectives d'une récession mondiale à long terme suscitent de graves inquiétudes quant à la manière dont ce manque de protection et ces restrictions des droits humains seront traités. La reprise post-pandémie conduira, espérons-le, à un élargissement des droits et de la participation des femmes aux affaires publiques et permettra ainsi de renforcer la résistance des sociétés à de telles crises à l'avenir.

Conclusion

Les pandémies creusent et accentuent toutes les inégalités existantes. À leur tour, ces inégalités déterminent les groupes de population touchés en premier lieu, la gravité des conséquences et la mesure des efforts nécessaires au relèvement. La pandémie de COVID-19 et ses conséquences sociales et économiques ont créé une crise mondiale sans précédent dans l'histoire de l'ONU, dont l'ampleur et la complexité exigent une mobilisation de toute la société. Cependant, pareille mobilisation, que ce soit au niveau national ou international, sera considérablement affaiblie si elle ne tient pas compte de la manière dont les inégalités ont rendu tous les membres de la société plus vulnérables aux répercussions de la crise ou si les politiques du passé sont simplement reproduites, sans tirer parti de la situation pour reconstruire des sociétés plus égales, plus inclusives et plus résilientes.

Pour éviter cet écueil, chaque plan de riposte à la COVID-19, chaque plan de relance et de budgétisation des ressources doit tenir compte de l'impact de cette pandémie sur les femmes, en visant à : 1) **inclure** les femmes et les organisations de femmes au cœur de toute action relative à la COVID-19 ; 2) **remédier** aux inégalités associées aux soins non rémunérés, en créant une économie des soins inclusive qui bénéficie à toutes les parties prenantes ; 3) **concevoir** des plans socioéconomiques résolument axés sur la vie et l'avenir des femmes et des filles.

Fondamentalement, c'est en donnant aux femmes et aux filles une place centrale dans les économies qu'on obtiendra des résultats meilleurs et plus durables pour tous et toutes en matière de développement, qu'on accélérera la reprise et qu'on retrouvera les moyens de réaliser les objectifs de développement durable.