



LE COVID-19 EN AMÉRIQUE LATINE ET AUX CARAÏBES: INTÉGRATION DES FEMMES ET DE L'ÉGALITÉ DES SEXES À LA GESTION DE LA CRISE

Réponse face au COVID-19 : les impacts et les implications ne sont pas les mêmes pour les hommes et les femmes¹

- **Les femmes sont indispensables à la lutte contre la flambée du COVID-19** car elles sont les premières à y faire face, en tant qu'employées, professionnelles de santé, volontaires dans les communautés ou soignantes, et elles sont d'ailleurs les plus touchées par la crise.

- **Les femmes sont en première ligne face à cette crise et en plus d'en supporter davantage les conséquences physiques et émotionnelles**, elles sont plus prédisposées à contracter la maladie. Il est essentiel de répondre aux besoins immédiats de ces femmes qui sont en première ligne face au virus et il faut qu'elles prennent part aux processus de prise de décisions.

- **Il est important de garantir l'accès aux services et aux soins de santé sexuelle et reproductive.** Les données sur les précédentes flambées d'épidémie indiquent que le plus souvent, les efforts d'endiguement détournent les services de santé habituels et exacerbent le manque d'accès aux services, notamment aux soins de santé prénataux et postnataux et aux contraceptifs².

- **Les femmes restent majoritaires dans le travail de soins non rémunéré, surtout en temps de crise.** Face à une saturation des systèmes de soins et à la fermeture des établissements scolaires, ce sont avant tout les femmes qui supportent la charge de travail de soins car en règle générale, ce sont elles qui sont responsables de s'occuper des proches malades, des personnes âgées³ et des enfants.

- **Ce sont en majeure partie des femmes qui travaillent dans le secteur et les services des soins et c'est d'autant plus vrai dans l'économie informelle et les tâches domestiques. La capacité des femmes à maintenir leurs moyens de subsistance est extrêmement affectée par la flambée.** D'expérience, nous savons que les mises en quarantaine réduisent considérablement les activités économiques et de subsistance, et touchent les secteurs très créateurs d'emploi féminin comme le commerce et le tourisme.

- **Le ralentissement économique affecte en premier lieu les travailleuses informelles** qui perdent leur gagne-pain presque immédiatement et se retrouvent sans aucune aide ni possibilité d'accès à une autre source de revenu quotidien. Les travailleuses domestiques sont tout particulièrement concernées et les difficultés auxquelles elles font face sont doubles : d'une part, elles doivent assumer une plus lourde charge de travail de soins en raison d'une augmentation des tâches ménagères non rémunérées et des soins qu'elles doivent prodiguer aux enfants pendant la fermeture des établissements scolaires ; et d'autre part, le risque de perte de revenu quand, pour des raisons sanitaires, il leur est demandé d'abandonner leur emploi du fait que leur simple présence pose un risque de contagion pour les familles qui les embauchent.

- **L'immigration illégale des femmes et des filles est source de plus grands risques d'insécurité associée aux violences faites aux femmes et à la traite humaine.** Ces risques peuvent s'accroître face aux mesures de restriction des déplacements dans et entre les pays, aux difficultés d'accès aux services de santé et aux médicaments, ainsi qu'au fait qu'elles sont sans-papiers.

¹ Basé sur: Género y COVID-19 (Genre et COVID-19), conçu par le Groupe violence faite aux femmes du Groupe mondial de la protection et le Groupe de travail sur l'égalité des sexes et l'action humanitaire (Asie et Pacifique).

² Measure Evaluation (2017). The Importance of Gender in Emerging Infectious Diseases Data.

³ Harman, Sophie (2015). Ébola, género y mujeres notablemente invisibles en la gobernanza de la salud mundial. Third World Quarterly 37(3).



Genre et COVID-19 en Amérique latine et aux Caraïbes

La dimension de genre dans la riposte face à la crise

- En outre, **la flambée d'épidémie a engendré une augmentation des stigmates, de la xénophobie et de la discrimination.** Les récentes expériences en Asie ont révélé une généralisation de ces problèmes de racisme, de genre, de rejet des migrants, qui ont conduit à un accroissement des inégalités, à un éloignement des personnes des services dont ils ont besoin, à une exacerbation des stéréotypes ainsi qu'à une hypersexualisation des femmes. Tout cela rend d'autant plus difficile leur intégration socioéconomique dans les communautés d'accueil.
- **Dans une telle situation d'urgence, les risques de violences à l'égard des femmes et des filles augmentent,** notamment les violences domestiques dues aux tensions croissantes au sein des foyers⁴. Tout cela contribue à l'isolement des femmes. **Les personnes ayant déjà subi des violences risquent d'avoir encore plus de difficultés à les fuir, à obtenir la mise en place de mesures officielles de protection et / ou à accéder à des services de base essentiels, notamment en raison des mesures de restriction des déplacements ou de mise en quarantaine.** Les conséquences économiques de la pandémie risquent d'empêcher certaines de quitter un partenaire violent ou d'autres d'être davantage victimes d'exploitation sexuelle⁵.
- **La sécurité alimentaire des femmes et des filles risque également de pâtir de la situation en raison des difficultés d'accès à des aliments nutritifs et sûrs** face à la fermeture des services d'alimentation des écoles et des communautés, à la pénurie d'aliments et aux mesures de restriction des déplacements. Une telle situation peut également aggraver les mécanismes pernicieux de lutte contre la crise, comme l'exploitation sexuelle à des fins commerciales.

Une intervention efficace doit tenir compte des dynamiques de genre

Recommandations:

1. Assurer la disponibilité de données ventilées par sexe⁶ et d'analyses selon le genre comme les taux différenciés de prévalence entre hommes et femmes, les

conséquences sur l'économie et sur la charge de travail de soins des hommes et des femmes, les difficultés des femmes pour accéder aux soins et l'incidence des violences domestiques et sexuelles.

2. **Intégrer la dimension de genre dans la riposte face à la crise⁷ en allouant des ressources suffisantes pour répondre aux besoins des femmes et des filles.** Les interventions doivent être différenciées en fonction des besoins et des capacités des femmes, des hommes, et des enfants et garantir qu'une aide est apportée à toutes les personnes touchées.

3. **Impliquer les femmes dans toutes les étapes de la riposte et dans les prises de décisions, tant à l'échelle nationale que locale,** et tout particulièrement les catégories de femmes frappées de plein fouet par la crise, comme les femmes des métiers de la santé, du secteur informel et les travailleuses domestiques, ainsi que les femmes immigrées et réfugiées.

4. **S'assurer de répondre aux besoins immédiats des femmes qui travaillent dans le secteur de la santé.** Améliorer l'accès des femmes exerçant des métiers de la santé aux informations, aux équipements de protection personnelle et aux produits d'hygiène menstruelle, et promouvoir la flexibilité des conditions de travail.

5. Encourager les **consultations directes avec les organisations de femmes** sur la situation des femmes, en particulier, sur leurs besoins et les mesures à prendre pour faire face à la pandémie, en s'assurant que leurs opinions, intérêts, contributions et propositions sont prises en compte dans la formulation des interventions face à la crise.

Intégrer la dimension de genre dans la riposte face à la crise en allouant des ressources suffisantes pour répondre aux besoins des femmes et des filles.

⁴ Comité permanent interorganisations. (2015). Directives pour l'intégration d'interventions ciblant la violence basée sur le genre dans l'action humanitaire : agriculture et sécurité alimentaire.

⁵ Assemblée générale des Nations Unies A/70/723. Protéger l'humanité contre les crises sanitaires futures : Rapport du Groupe de haut niveau sur l'action mondiale face aux crises sanitaires.

⁶ Measure Evaluation. (2017). The Importance of Gender in Emerging Infectious Diseases Data

⁷ Comité permanent interorganisations. (2017). Le guide des genres pour les actions humanitaires.

Genre et COVID-19 en Amérique latine et aux Caraïbes La dimension de genre dans la riposte face à la crise

6. Les messages de santé publique doivent être entendus par les femmes dans leur diversité et doivent s'intéresser à leurs besoins en fonction de leurs rôles, notamment les informations sur les mesures de promotion, de prévention, d'atténuation et d'hygiène. **Les organisations communautaires de femmes doivent recevoir le soutien nécessaire pour garantir que les messages relayant les stratégies de prévention et les interventions soient entendus par toutes les femmes.**

En outre, il faut absolument renforcer les capacités des femmes à développer des stratégies, à utiliser au mieux d'autres canaux de communication et à mieux détecter, au sein même des communautés, les violences faites aux femmes pour apporter le soutien nécessaire.

7. Adopter des mesures visant à soulager la charge qui pèse sur les structures de soins primaires et garantir l'accès aux services de santé sexuelle et reproductive, notamment aux soins prénataux et postnataux.

8. Adopter des mesures directes de compensation des travailleuses informelles, y compris des travailleuses du secteur des soins, des travailleuses domestiques et de celles des autres secteurs les plus touchés par la pandémie. Le but est de maintenir le niveau de revenu et les moyens de subsistance des femmes les plus affectées.

9. Mettre en œuvre des politiques permettant de **mesurer, réduire et répartir la surcharge de travail de soin non rémunéré au sein des foyers**, assumée par des soignants et des personnes s'occupant d'enfants, de personnes âgées et de personnes handicapées, qui sont essentiellement des femmes.

10. Promouvoir des **stratégies spécifiques d'autonomisation et de redressement économique des femmes tenant compte des programmes de transferts monétaires.** Le but est d'atténuer l'impact de l'épidémie et des mesures d'endiguement, en leur fournissant un soutien pour qu'elles se remettent de la situation et développent leur capacité de résilience pour faire face aux crises à venir.

11. Adopter des mesures permettant l'**accès des femmes migrantes et réfugiées aux services de santé, à l'emploi, à l'alimentation et à l'information, atténuer les risques**

d'insécurité en mettant tout particulièrement l'accent sur la lutte contre les violences de genre et la traite des femmes et des filles, et encourager la cohésion sociale.

12. Donner la priorité aux services de base multisectoriels essentiels, notamment aux services sociaux, alimentaires et sanitaires, et prendre, dans le cadre des interventions, des mesures adaptées de gestion digne de l'**hygiène menstruelle.**

13. Assurer la continuité des services essentiels pour faire face aux actes de violence contre les femmes et les filles, développer de nouvelles conditions de prestations de services adaptées au contexte actuel et renforcer le soutien aux organisations apportant un appui aux femmes pour qu'elles bénéficient d'une aide, tant au niveau local que provincial.

14. Tenir compte des différents besoins des femmes et des hommes dans le cadre des **efforts de redressement à moyen et long terme.** Développer des stratégies axées sur les femmes, pour encourager la résilience et la mise en place de mécanismes de génération de revenus et de moyens de vie durables, en tenant compte de l'impact majeur sur les différentes catégories de femmes.

Il est essentiel de reconnaître l'impact du COVID-19 sur les femmes et les filles et d'organiser une riposte tenant compte de leurs besoins et garantissant leurs droits si l'on veut renforcer les mesures de prévention, de réponse et de relèvement.

Pour en savoir plus, cliquez sur le lien suivant pour accéder à des compléments d'information de l'Organisation panaméricaine de la santé et de l'OMS en lien avec le COVID-19 (en espagnol):

<https://panama.campusvirtualsp.org/covid-19>