

Intervention de Fatiha Saidi, Députée bruxelloise et communautaire (PS)
Femmes et pauvreté : quelles politiques ?
Librex, 18 mai 2010

Avant toute chose, je remercie le Librex pour son invitation et pour son intérêt à une question aussi cruciale que celle mise en débat car effectivement les femmes représentent un public particulièrement vulnérable en ce qui concerne la pauvreté et l'exclusion et il est essentiel de se pencher sur cette question pour analyser les causes et mettre en œuvre des politiques adaptées aux réalités.

Dans le cadre de mon intervention, je vais très brièvement esquisser les facteurs de pauvreté et d'exclusion avant d'aborder les politiques mises en œuvre dans notre Région.

Femmes et cumul de facteurs de vulnérabilité

En ce qui concerne les constats, nous disposons, chaque année, du rapport sur l'état de la pauvreté à Bruxelles, publié par l'Observatoire de la Santé et du Social. Le rapport de 2009 pointe clairement les spécificités des femmes dans ce domaine et indique que le sexe des individus influence distinctement un certain nombre de facteurs liés à la pauvreté. Si l'on observe ces chiffres, on remarque que le risque de pauvreté est globalement plus élevé chez les femmes que chez les hommes. Tandis que 15,9% de la population féminine dispose d'un revenu inférieur au seuil de pauvreté, seuls 14,4% des hommes se trouvent dans une situation analogue. De même, le type de ménage le plus exposé au risque de pauvreté sont les familles monoparentales (35,8%), or, parmi celles-ci, le chef de famille se trouve être une femme dans 86% des cas.

Comme les chiffres peuvent le laisser supposer, un nombre important de femmes se trouve dans un engrenage difficile à contrecarrer, combinant la plupart du temps une multitude de facteurs de vulnérabilité. Une récente étude publiée par la Fédération des CPAS wallons concernant le profil-type d'une personne pauvre en Wallonie affirme qu'il s'agirait d'une femme. Elle serait belge, chômeuse, âgée de 34 ans, vivant dans un ménage monoparental, peu qualifiée et disposant d'un réseau social limité, d'une mauvaise santé et d'un logement en mauvais état. La situation des femmes bruxelloises ne serait pas très différente de celle décrite dans cette étude. Elle serait même plus sévère si l'on considère que le risque de pauvreté est doublé lorsqu'une personne est d'origine étrangère, ce qui est le cas d'une grande partie de la population féminine de Bruxelles.

Dans les facteurs liés à la pauvreté, on trouve la situation socio-économique générale, dépendante de la position de l'individu sur le marché de l'emploi. En effet, on remarque que, quelque soit la tranche d'âge observée, le pourcentage de personnes actives, comprenant les actifs occupés et les demandeurs d'emploi, est toujours plus élevé chez les hommes que les femmes. De plus, cette différence augmenterait avec l'âge.

De même, le taux d'emploi est systématiquement plus élevé chez les hommes que chez les femmes. En Région bruxelloise, 62,9% des hommes entre 15 et 64 ans ont un emploi contre 48,4% de leurs homologues féminines. L'objectif européen relatif au taux d'emploi des femmes (à savoir 60% en 2010) n'est donc pas du tout encore atteint pour les femmes bruxelloises. A cette différence, viennent s'ajouter également celles qui sont liées à la nationalité et au niveau d'instruction. Ces écarts sont plus élevés chez les femmes que les

hommes, et cela aussi bien à Bruxelles qu'en Belgique. On pointe donc ici un cumul des désavantages de certaines femmes au regard du marché de l'emploi.

Les chiffres du rapport de 2009 indiquent également le fait que, de manière systématique, plus de femmes (3,1%) que d'hommes (2,5%) bruxellois bénéficient d'un revenu d'intégration sociale ou d'un équivalent. Cette différence en fonction du sexe se marque également dans la majorité des autres grandes villes de Belgique.

On l'aura compris, parmi les facteurs de vulnérabilité face à la pauvreté qui sont spécifiques aux femmes, l'emploi tient une place centrale. Encore aujourd'hui, le marché de l'emploi reste discriminant envers celles-ci. Elles rencontrent globalement plus de difficultés à accéder aux emplois stables et sont davantage concernées par les emplois précaires, à durée déterminée et à horaires variables. Elles se retrouvent également plus nombreuses dans des secteurs d'activité peu rémunérateurs et connaissent, plus souvent que les hommes, le chômage de longue et de très longue durée.

Les femmes sont aussi plus souvent amenées à interrompre leur carrière pour raisons familiales, ce qui entraîne des répercussions sur le montant de leurs revenus, y compris lors de la retraite.

A fonction égale, une femme est, de nos jours encore, payée en moyenne moins qu'un homme. Cette disparité des salaires s'accroît encore lorsque le niveau de responsabilité lié au poste augmente. Ceci sans compter le fameux «plafond de verre», depuis bien longtemps mis en évidence, qui rend compte du fait qu'une très petite proportion de femmes est représentée aux postes clés des entreprises, organisations et institutions publiques.

Sans-abrisme

Même si les renseignements chiffrés concernant le sans-abrisme sont difficiles à collecter, il s'avère que le phénomène se féminise de plus en plus. Selon les données recensées par la Strada en 2008, en Région bruxelloise, 27,6% des sans-abris enregistrés dont le sexe était connu étaient des femmes. En ce qui concerne la Flandre, le pourcentage de femmes au sein de la population sans-abri aurait augmenté, passant de 18% en 1982 à 38% en 2008.

Les réalités sociales auxquelles sont confrontées ces femmes sont diverses. Un certain nombre d'entre-elles souffre de troubles mentaux importants. Parmi les 40 femmes hébergées chaque soir par le SAMU social -centre d'urgence pour sans-abris-, 30% sont psychotiques. Le SAMU social ne peut assurer correctement leur suivi à moyen ou long terme et il n'existe pas de structure intermédiaire offrant des repères et une garantie du suivi de leur traitement.

Pour d'autres, le quotidien en rue est parsemé de mauvais traitements. La vie de rue est de fait beaucoup plus difficile pour les femmes sans-abris que pour leurs homologues masculins. Une des raisons à cela est que les femmes se regroupent moins que les hommes. Et lorsqu'elles décident de rejoindre des groupes composés d'hommes dans un souci de protection, elles sont confrontées au manque de règles en leur sein et subissent vols et autres désagréments. De nombreuses femmes vivant dans la rue se voient également approchées par des réseaux de prostitution. Ces particularités que rencontrent les femmes sans-abris doivent être à tout prix intégrées dans leur prise en charge.

Logement

Un logement de qualité et financièrement abordable est également une donnée essentielle dans la lutte contre la pauvreté. A partir du moment où les familles monoparentales ont très souvent une femme à leur tête, le problème du logement familial se pose de façon plus aigüe pour la gent féminine qui restent cautions à soupçons de la part des propriétaires qui rechignent très souvent à leur louer un bien.

Santé

En ce qui concerne le domaine de la santé, l'Europe s'est particulièrement intéressée aux femmes. Un rapport a d'ailleurs été publié par la direction générale de la santé et de la consommation. Ce rapport rassemble des données sur les principales questions touchant à la santé des femmes dans les 27 Etats membres.

Il pointe certaines particularités des femmes en la matière. Celles-ci sont effectivement plus vulnérables que les hommes aux maladies dégénératives, telles que les démences ou Alzheimer. Les tentatives de suicide sont deux fois plus fréquentes au sein de la population féminine. Les femmes ont également plus tendance à souffrir d'arthrose, d'ostéoporose et d'arthrite.

En ce qui concerne la santé sexuelle et reproductive, bien que la contraception reste à un taux assez élevé (75% des femmes en âge d'avoir des enfants), la diversification des méthodes contraceptives est encore mal appréhendée. Même si l'utilisation de la pilule a baissé de 9% entre 1997 et 2004 et que l'utilisation du stérilet a augmenté d'environ 10% sur cette même période, cette diversification s'est opérée principalement dans la catégorie des femmes présentant un niveau d'instruction élevé.

De même, les mammographies ou le dépistage du cancer du col de l'utérus suivent un gradient socioéconomique. L'accès à des soins gynécologiques est donc problématique pour les femmes en situation précaire.

Le rapport pointe aussi des manques. Les questions liées à l'équilibre psychique et la santé mentale, dont la diversité augmente, ne sont notamment pas encore correctement appréhendés. Nous l'avons pointé concernant la problématique des femmes sans-abris, dont une grande partie souffre de troubles mentaux importants, tels que la schizophrénie. De même, le mode de vie des femmes actuelles engage des risques accrus en matière de santé : montée du tabagisme, accroissement de la consommation d'alcool et surtout de certains médicaments de type analgésiques, somnifères, tranquillisants et antidépresseurs.

Pour chacun de ces éléments, le rapport constate un très important gradient lié au statut social et au niveau d'instruction. Cela signifie que les gens les plus pauvres sont les plus malades et les plus mal soignés mais également que les femmes réunissent les conditions sociales qui augmentent leur facteur de risque. Les femmes pauvres cumulent les désavantages et leur accès aux soins est particulièrement entravé. L'amélioration de leur santé passerait alors par la poursuite de la lutte contre les inégalités de genre.

Par ailleurs, lorsqu'une femme vit dans une situation de pauvreté, elle repousse les soins à son égard, qui ne sont pas prioritaires dans son échelle des besoins. Les priorités vont d'abord au

logement, à la subsistance alimentaire et ensuite aux enfants où les besoins seront également hiérarchisés.

Violence intrafamiliale / conjugale

On ne peut évoquer la question de la pauvreté féminine sans lui lier celle de la violence intrafamiliale et conjugale à tendance à toucher plus les femmes que les hommes. Dans notre pays, une femme sur trois a subi des violences de la part de son conjoint. Ce risque accru pour les femmes engendre pour elles une vulnérabilité plus élevée face à la précarité. En effet, si elles quittent le domicile conjugal, elles se retrouvent souvent à la tête d'une famille monoparentale et combinent les problèmes liés à l'emploi, au logement ou à la garde des enfants.

J'en viens à présent au second volet de mon intervention, à savoir les politiques mises en œuvre pour enrayer la pauvreté.

En ce qui concerne ces politiques, on ne peut que se réjouir de la mise à l'ordre du jour de la lutte contre la pauvreté, dans l'agenda du Conseil de l'Union européenne que notre pays sera amené à présider dans quelques mois.

La Belgique a décidé que la lutte contre la pauvreté sera une priorité de sa présidence avec trois thématiques principales :

- Le revenu minimum et la protection sociale;
- Le sans-abrisme et le logement;
- La pauvreté des enfants et de leur famille.

Sur ce dernier point, concernant les enfants, je vous renvoie au rapport effectué par Bernard Devos, Délégué Général aux Droits de l'Enfant qui attire l'attention des pouvoirs publics sur la vulnérabilité de ce groupe de population.

Nous espérons que notre pays vaincra la crise institutionnelle qu'elle traverse aujourd'hui pour pouvoir porter, avec légitimité et crédibilité, cette question importante pour nos populations et de nombreuses autres à travers l'Europe, voire à travers le monde.

Il s'agit de traduire la lutte contre la pauvreté et la promotion d'un accès effectif de tous aux droits fondamentaux par des actions et des engagements concrets qui seront quantifiés et évalués.

Ces politiques doivent être portées par l'ensemble des pouvoirs de notre architecture institutionnelle, (fédéraux, régionaux, communautaires et locaux) mais aussi en concertation intelligente avec les associations de terrain impliquées dans la lutte contre la pauvreté.

Pour mener des politiques cohérentes et efficaces en regard des spécificités que connaissent les femmes en situation de pauvreté, il est essentiel de porter un regard genré sur les problématiques et de bien faire savoir que l'instrument du gendermainstreaming n'est pas discriminatoire à l'égard des hommes.

En effet, malgré les récentes mesures entreprises en matière d'égalité hommes-femmes et de lutte contre la pauvreté, trop souvent, l'impact différencié qu'ont sur les hommes et les

femmes les politiques menées n'est pas pris en compte. Il est dès lors nécessaire de tenir compte de la dimension de genre dans la politique générale et non uniquement dans la politique d'égalité des chances. Il est également nécessaire de développer une politique intégrée, concertée avec les secteurs respectifs et basée sur une collaboration entre les différents niveaux de pouvoir, afin de lutter efficacement contre la pauvreté au féminin.

Au niveau de la Communauté française et de la Région de Bruxelles-Capitale, un certain nombre de ces politiques «gendrées» sont en projet ou ont déjà vu le jour. Pour exemple, en Région bruxelloise, un groupe de travail intercabinet permanent travaille actuellement sur un plan global de lutte contre la pauvreté, qui devrait aboutir cette année. L'objectif de ce plan est de donner au plan national une vision plus fine des réalités de la Région de Bruxelles-Capitale. La dimension de genre devrait y tenir une place importante et les données relatives aux disparités entre les femmes et les hommes y seront prises en compte. De même, les difficultés rencontrées par les familles monoparentales, qui, rappelons-le, ont une femme comme chef de famille dans 86% des cas, y seront abordées avec grande attention.

La question des femmes sans-abris, quant à elle, fait déjà actuellement l'objet de certaines initiatives. Par exemple, les places disponibles en établissement de soins résidentiels en Région bruxelloise sont réparties de manière à intégrer cette donnée : 37% des places agréées sont réservées aux femmes, avec ou sans enfants (dont les femmes victimes de violences conjugales), 27% sont destinées à un public mixte et seules 35% d'entre-elles sont réservées aux hommes.

Au point de vue de la santé, il est important de continuer à soutenir un système de prévention et d'information concernant la sexualité, la reproduction et les moyens de contraception, et ce particulièrement auprès des jeunes filles qui pourraient, par une grossesse précoce se retrouver dans une situation de vulnérabilité.

Les secteurs des centres de planning familial et des maisons d'accueil proposent eux aussi une offre de services spécifiquement dédiée aux femmes en difficulté. Cependant, le nombre de places en maison d'accueil restent limité et n'est pas toujours capable de répondre aux besoins de la population concernée (femmes battues, femmes victimes de mutilation génitales, de mariages forcés, etc.). A ce niveau, il y a lieu de travailler aussi sur l'offre de logement pour permettre aux femmes hébergées en maison d'accueil d'en sortir le plus rapidement possible. En effet, l'engorgement des maisons d'accueil pour femmes battues ne provient pas uniquement d'un manque de place en leur sein mais également de la difficulté de trouver un logement décent à un prix raisonnable au sortir de celles-ci. Il s'agit donc

Même si de nombreuses initiatives ont déjà été entamées concernant l'égalité des hommes et des femmes en regard du sans-abrisme, de la santé ou des violences conjugales, les secteurs de l'emploi et du logement restent encore très discriminants en ce qui concerne le genre. Le combat pour que les politiques générales tiennent compte de ce facteur dans leur déploiement est donc loin d'être terminé. Toutes les forces vives, associatives et publiques doivent unir leurs forces pour faire en sorte que les politiques gendrées et tendant à l'égalité des chances débouchent sur une véritable égalité hommes-femmes en Belgique.

Je vous remercie de votre attention.

Fatiha Saidi