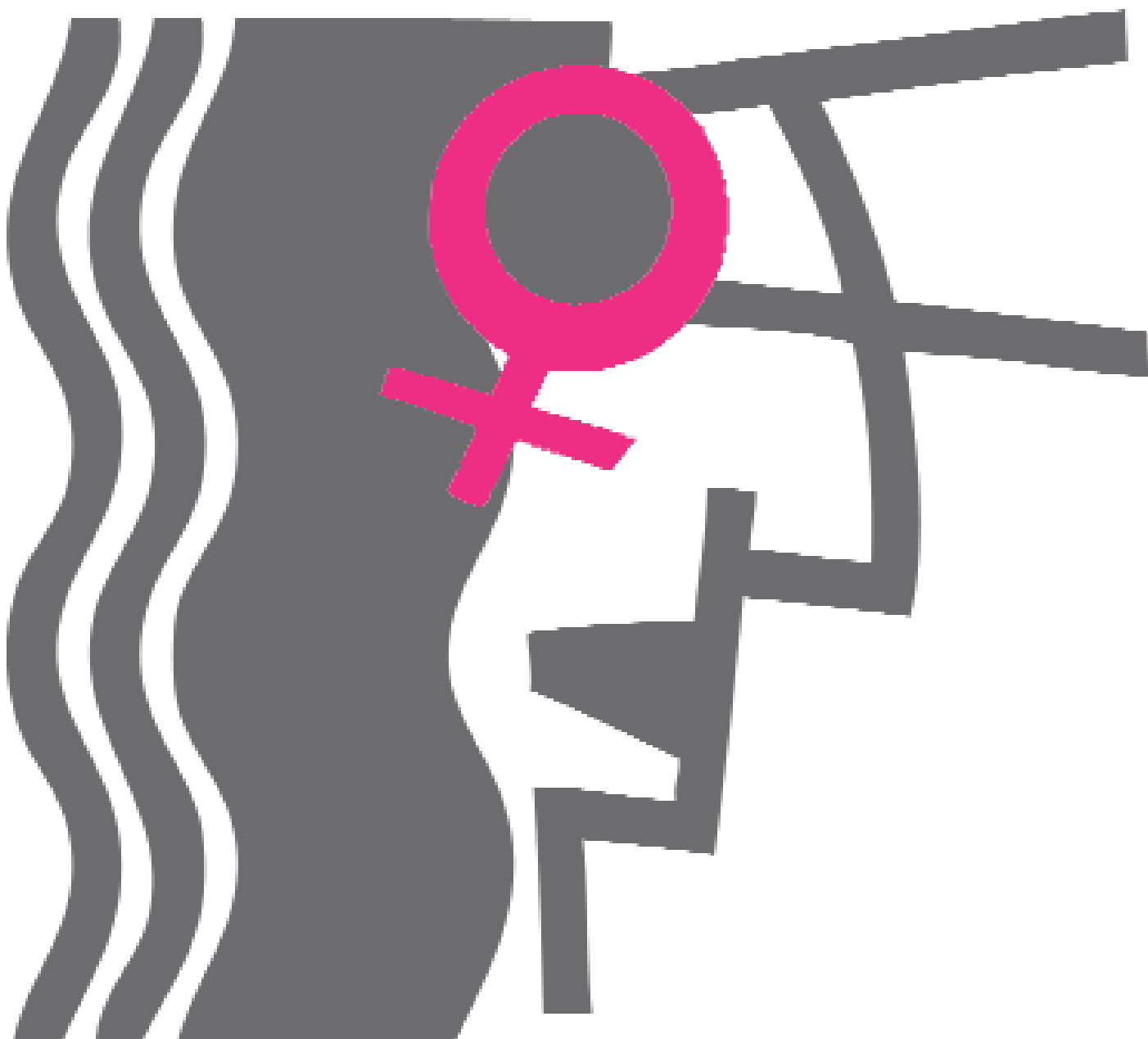


Intersyndicales femmes : CGT, FSU, Solidaires

**Journées intersyndicales femmes
formation-débat des 16 et 17 mars 2017**



Agir pour les droits des femmes : un combat syndical

www.cgt.fr
www.fsu.fr
www.solidaires.org

Partie 1

Austérité et perspectives de genre

- Christiane Marty, commission ATTAC Genre p - 4 à 8
- Selena Carbonero, FGTB (Fédération Générale du Travail - Belgique) p - 9 à 12

Partie 2

Femmes - Hommes : des différences naturelles ?

- Muriel Salle, historienne Lyon 1 p - 13 à 15
- Odile Fillod, sociologue p - 16 à 26

Partie 3

Femmes et numérique

- Isabelle Collet, chercheuse en sciences de l'éducation - Genève p - 27 à 30
- Bibia Pavard, historienne IFP-Panthéon Assas, CARISM p - 31 à 32
- Clémence Helfter, CGT, pour les trois organisations p - 33 à 35

Partie 4

IVG, une lutte d'actualité

- Hazal Atay de Women on Waves, Hollande p - 37 à 39
- Natalia Broniarczyk, Pologne p - 40 à 41
- Valérie Boblet, Planning Familial 93 p - 42 à 44



Christiane Marty *commission ATTAC Genre*

Les Françaises ne sont pas épargnées

Des politiques d'austérité sont appliquées dans de nombreux pays en Europe au nom de la réduction des déficits publics et des dettes souveraines. Leurs effets récessifs sont aujourd'hui de plus en plus reconnus, y compris, depuis 2012, par les institutions qui en sont les instigatrices, comme le Fonds monétaire international (FMI) et la Commission européenne. Plus récemment, un rapport du département du Budget du FMI¹ estime que les plans d'économies budgétaires ont contribué à creuser des inégalités sociales au détriment des plus défavorisés et il préconise une augmentation des dépenses sociales. Ce rapport constitue une première de la part du FMI, bien qu'il ne fasse, au fond, qu'acter des conséquences déjà établies par ailleurs².

Les plans d'austérité ont des effets très négatifs sur les couches populaires et plus particulièrement sur les populations les plus précaires, du fait des baisses des dépenses publiques à visée sociale. Or, les femmes sont majoritaires dans la précarité, de manière structurelle : leur taux de sous-emploi (dont le temps partiel subi) est très supérieur à celui des hommes ; leur part dans les emplois à bas salaires³ est disproportionnée (près de 80 % en France).

Ce texte se propose d'étudier par quels mécanismes les mesures d'austérité ont un impact genré. Certaines de ces mesures ne font en réalité que poursuivre et amplifier des mesures engagées avant la crise de 2008, déjà dans un objectif de réduction des dépenses publiques - par exemple la diminution du nombre de fonctionnaires initiée en 2007. De même, les réformes des retraites et la restructuration des hôpitaux répondent à l'objectif de réduction des déficits des caisses de sécurité sociale par la baisse des dépenses de protection sociale. Ce texte traite des conséquences pour les femmes des mesures structurelles et conjoncturelles qui entrent dans le cadre de la baisse des dépenses publiques.

Les femmes sont plus durement touchées, de diverses manières

La baisse des dépenses publiques se traduit partout par des coupes budgétaires dans la fonction publique - gel ou diminution des effectifs et des rémunérations -, dans la protection sociale et les services publics. Les femmes sont doublement touchées : en tant qu'employées car le secteur public emploie en majorité des femmes et en tant qu'usagères de ces services car ce sont elles qui assument le rôle la famille. Du fait des diminutions de prestations sociales ou de services essentiels tels que l'accueil des enfants, les services sociaux, de santé et les soins aux personnes, les femmes sont contraintes d'assurer une part importante de ce qui n'est plus pris en charge par la collectivité. Leur travail dans la sphère privée augmente au détriment de leur travail rémunéré et donc de leur autonomie. Dans son rapport sur l'égalité de genre de décembre 2012, le Parlement européen soulignait que les coupes dans les budgets publics affectent les femmes de manière dispro-

¹ Fiscal Policy and Income Inequality, Sanjeev Gupta et Michael Keen, janvier 2014. « La vaste consolidation budgétaire [les plans d'austérité] en cours dans plusieurs économies a fait naître des inquiétudes liées à son impact potentiel sur les inégalités. [...] La prise en considération de l'équité devient encore plus pertinente pendant ces périodes, du fait qu'elle influe sur la viabilité politique de l'ajustement budgétaire ». Le rapport présente divers aspects de cet impact sur les inégalités. Il est précisé que les considérations de ce rapport doivent être attribuées à l'équipe d'experts du FMI et non au FMI.

² Voir notamment IAGS, 2013, Échec de l'austérité budgétaire en Europe, Quelle solution alternative ?

³ Les bas salaires sont définis comme étant inférieurs aux deux tiers du salaire médian de l'ensemble de la population.

portionnée et ont « pour effet d'accroître les inégalités entre hommes et femmes, le chômage des femmes, majoritaires dans le secteur public et principales bénéficiaires des politiques sociales et, par conséquent, d'accroître encore la féminisation de la pauvreté ».

Les restrictions dans le secteur public

En France, les femmes représentent plus de 60 % des effectifs du secteur public. La règle du non-remplacement d'un fonctionnaire sur deux partant à la retraite, instaurée en 2007, visait la réduction du budget public par la suppression de 150 000 postes sur la période 2008-2012. Bien que cette règle ait été abrogée en 2012, la suppression des postes a continué et a même atteint, en 2012, le taux record de 61 % de non-remplacement⁴. Les conséquences en sont importantes, avec une intensification du travail et des pressions, une flexibilité accrue, un stress croissant, ce qui « affecte la santé physique et mentale des fonctionnaires⁵ ». Dans les secteurs les plus féminisés (social, santé, hôpitaux, établissements pour personnes âgées, agences pour l'emploi, etc.), les personnels sont souvent à bout, de plus en plus démunis face à une demande qui croît en temps de crise.

Côté rémunérations, le gel du point d'indice appliqué depuis 2010 a été reconduit en 2014 et jusqu'en 2017 : cela entraîne une perte de pouvoir d'achat évaluée par l'Insee à 7 % entre 2010 et 2014. C'est une perte très sensible (s'ajoutant à celle des années précédentes) qui pénalise tous les fonctionnaires et qui touche plus durement les catégories en bas de l'échelle des salaires, où la proportion de femmes est la plus forte. En comparaison, le pouvoir d'achat des salariés du secteur privé a légèrement augmenté⁶.

Une évolution inquiétante dans le secteur de la santé

Les conséquences des baisses de budget sont inquiétantes dans le domaine de la santé. La restructuration de l'hôpital, initiée avant le début de la crise déjà au nom des économies budgétaires, et l'instauration de « la tarification à l'activité » aboutissent concrètement à la fermeture de nombreuses maternités (mouvement amorcé dans les années 1980) et centres d'interruption volontaire de grossesse (IVG). Alors que le nombre d'accouchements a augmenté de 5 % entre 2001 et 2010, dans le même temps un cinquième des maternités a fermé⁷. Faut-il ou non mettre cette évolution en relation avec la stagnation de la mortalité infantile constatée en France depuis 2005 (qui fait reculer la France du 7^e rang européen en 1999 au 20^e rang en 2009) et avec une mortalité maternelle dont la moitié des décès (soit 40 morts maternelles par an) serait évitable⁸ ? Cette situation est en tout cas jugée très préoccupante par la Cour des Comptes qui, dans son rapport annuel de 2012, intègre un chapitre intitulé « La politique de périnatalité : l'urgence d'une remobilisation ». Elle y pointe les inégalités constatées selon les régions. De nombreux départements ne respectent pas les normes minimales d'activité et de moyens dans les services de protection maternelle et infantile (PMI). Les femmes en situation sociale défavorisée et celles des départements d'outre-mer sont beaucoup moins suivies dans leur grossesse, ce qui accroît les risques pour la mère et pour l'enfant. On peut s'interroger sur l'évolution à venir puisque les recommandations formulées par la Cour pour remédier à cette détérioration supposent une augmentation du budget dédié à la périnatalité... Il est d'ailleurs inquiétant de lire, dans un rapport de l'Inspection générale des affaires sociales, que pour améliorer le suivi des grossesses, « l'OCDE

4 Cour des Comptes, Résultat et gestion budgétaire de l'État, exercice 2012.

5 Luc Rouban, directeur de recherche au Centre de recherches politiques de Sciences Po (Cevipof), juin 2010.

6 Le pouvoir d'achat du salaire mensuel de base des salariés (pour des entreprises de 10 salariés ou plus) a diminué de 0,11 % en 2011, puis a augmenté de 0,9 % en 2012 et de 1 % en 2013, soit une progression de 1,8 % sur trois ans (Dares, Analyses, n° 066, août 2014).

7 Drees, Études et résultats, n° 814, octobre 2012.

8 Institut de veille sanitaire, bulletin épidémiologique janvier 2010. Ces morts maternelles « procurent le vertige et sont à l'évidence inacceptables ».

suggère notamment de diminuer le nombre de visites prénatales en direction des femmes de milieux favorisés afin de pouvoir les multiplier en faveur de femmes de milieu plus modeste »⁹ ! Ainsi, l'amélioration de la protection maternelle des unes ne pourrait passer que par la diminution de la protection des autres ?

Le droit effectif à l'avortement menacé

Les centres d'interruption volontaire de grossesse des hôpitaux sont également directement touchés par les coupes budgétaires qui se traduisent par des restructurations, fermetures de services et de structures de proximité. Ainsi cent trente établissements de santé pratiquant l'IVG ont fermé depuis dix ans, selon le Haut conseil à l'égalité entre les femmes et les hommes. Le nombre d'avortements en France restant relativement stable, les femmes se heurtent à de nombreuses difficultés dues au manque de personnels disponibles, de moyens et de places. Les délais d'attente s'allongent. Concrètement, c'est le droit des femmes à l'avortement qui régresse. L'Association nationale des centres d'interruption de grossesse et de contraception, la Coordination des associations pour le droit à la contraception et à l'avortement (Cadac) et le Planning familial dénoncent ces politiques de diminution des coûts. Ces associations jugent aussi que le tarif de l'interruption volontaire de grossesse, remboursé par la Sécurité sociale aux établissements qui le pratiquent, est trop faible par rapport à son coût réel, ce qui dissuade les établissements de pratiquer cet acte. Elles demandaient une revalorisation de l'acte de 100 %. En 2013, le tarif a été revalorisé de 50 %, insuffisamment donc du point de vue des milieux concernés. En outre, malgré le remboursement à 100 % instauré en 2013, certains actes indispensables à l'IVG restent à la charge des femmes, ce qui restreint ce droit pour de nombreuses femmes, notamment les bénéficiaires de l'aide médicale d'urgence.

Des réformes des retraites qui pénalisent plus fortement les femmes

Dans le cadre des réductions du déficit public, deux nouvelles réformes des retraites ont été conduites en 2010, puis en 2013, fondées sur l'allongement de la durée de cotisation exigée pour la pension à taux plein et un recul de l'âge de départ en retraite. Chacune de ces mesures pénalise plus fortement les femmes, alors que les inégalités de retraites entre les sexes sont très importantes. Les femmes ont en effet des carrières interrompues du fait de la prise en charge des enfants, des périodes à temps partiel et des salaires plus faibles. L'allongement de durée de cotisation signifie une baisse des pensions pour tous¹⁰, mais il touche de manière disproportionnée les femmes du fait de leurs carrières, en moyenne plus courtes : une proportion beaucoup plus forte de femmes que d'hommes devra soit prendre sa retraite à un âge plus tardif (avec les difficultés notoires d'emploi des seniors), soit subir une décote¹¹ plus forte de leur pension. De même, le recul de l'âge du taux plein de 65 à 67 ans concerne au premier plan les personnes ayant des durées insuffisantes (des femmes en grande majorité). En effet, ces dernières attendent donc souvent l'âge de 65 ans pour ne pas subir une décote très pénalisante, particulièrement pour les petites pensions. Rappelons encore que les dispositifs familiaux (bonifications pour enfants) ont été réduits et que les femmes fonctionnaires, particulièrement, y ont beaucoup perdu.

Comment évoluent alors les inégalités ? Selon un rapport de la Commission européenne¹², l'écart de pension entre les femmes et les hommes en France s'est creusé de 10 % entre 2005 et 2010

9 IGAS, « Les inégalités sociales de santé : déterminants sociaux modèles d'action », mai 2011, p. 18.

10 Voir Attac et Fondation Copernic, 2010, *Retraites, l'heure de vérité*, Paris, Syllepse ; Jean-Marie Harribey et Christiane Marty, 2013, *Retraites : l'alternative cachée*, Paris, Syllepse.

11 La décote est une minoration supplémentaire du montant de la pension, qui s'applique lorsque la durée de cotisation est inférieure à la durée exigée. Elle ne s'applique plus lorsque le départ a lieu après 65 ans (reculé à 67 ans).

12 « The Gender Gap in Pensions in the EU », rapport de la Commission européenne, juillet 2013.

(l'écart est de 39 %). Le taux de pauvreté des retraités a également augmenté de 8,5 % en 2004 à 10 % en 2010¹³, avec une hausse plus forte pour les plus de 75 ans. Au sein de cette population, les femmes isolées sont surreprésentées.

Gel des prestations sociales

Plusieurs mesures de gel des prestations (non-revalorisation) ont été appliquées. En 2012, le gouvernement de François Fillon avait gelé les prestations familiales pendant plusieurs mois. En 2013, le gouvernement de Jean-Marc Ayrault a reculé de six mois la revalorisation des pensions. En avril 2014, le gouvernement de Manuel Valls a annoncé le gel jusqu'en octobre 2015 de toutes les prestations sociales, à l'exception des minima sociaux, ce qui représente onze milliards d'économies sur le système social. Sont concernées les allocations familiales, les aides à la garde d'enfants, au logement et les retraites. Il a toutefois été annoncé que les pensions inférieures à 1 200 euros seraient revalorisées. De plus, les hausses exceptionnelles du Revenu de solidarité active (RSA) et du complément familial, qui devaient avoir lieu en septembre 2014 et qui étaient pourtant bien nécessaires ont été annulées. Aucun gouvernement n'avait encore mis en oeuvre de telles mesures en France.

Même si les minima sociaux et les plus faibles retraites sont - en partie - épargnés, ce qui constitue indéniablement un moindre mal pour les femmes les plus précaires, les catégories modestes restent fortement touchées par ces mesures. Du fait que ce sont elles qui gèrent le budget dédié aux enfants - frais de garde, dépenses liées à la scolarité, à l'habillement, aux loisirs -, les femmes sont de manière générale, particulièrement les mères isolées, concernées au premier plan par les restrictions sur les allocations familiales, allocation de rentrée scolaire et de garde d'enfants.

Répercussions des coupes budgétaires sur la situation des femmes

D'autres répercussions sur la vie des femmes sont à déplorer. Par exemple, depuis plusieurs années, les subventions aux associations ont fortement diminué, au niveau national comme local. Parmi elles, mentionnons les associations d'information et d'aide aux femmes (Planning familial, aide aux femmes en difficulté, victimes de violence, etc.). Même s'il est difficile de fournir des chiffres globaux, les baisses sont substantielles et se répercutent sur l'aide apportée par ces associations. De plus, les organisations humanitaires relèvent une part croissante de femmes dans les personnes en situation de pauvreté. Dès 2009, le Secours catholique pointait, dans son rapport annuel, une féminisation de la pauvreté et de la précarité et attirait l'attention sur la situation des jeunes mères seules. Entre 2001 et 2012, selon l'Insee¹⁴, le nombre de sans-domicile a augmenté de 50 %.

Deux sur cinq sont aujourd'hui des femmes et la présence d'enfants est importante. Enfin, la part des personnes qui déclarent avoir renoncé à des soins pour des raisons financières au cours de l'année écoulée est passée de 11 % en 2009 à 33 % en 2013, avec une différence sensible entre les femmes (41 % d'entre elles sont concernées) et les hommes (23 %)¹⁵.

La perte d'autonomie : un renoncement préjudiciable aux femmes

Par deux fois en 2011 puis en 2012, les gouvernements respectifs avaient promis une grande réforme de la dépendance. Cette réforme, même « minimale », aurait de toute façon eu un coût et, dans le cadre des réductions de budget, elle a été reportée. Pourtant, la situation actuelle est intenable. D'abord, pour les personnes dépendantes (en majorité des femmes), pour lesquelles le coût de prise en charge, une fois déduites les diverses aides, dépasse sensiblement les ressources¹⁶.

¹³ Rapport de Madame Yannick Moreau au Premier ministre, *Nos retraites demain : équilibre financier et justice*, 2013.

¹⁴ « L'hébergement des sans-domicile en 2012 », Insee Première, juillet 2013.

¹⁵ Baromètre « Santé et société », CSA/Europ assistance, 15 octobre 2013.

Mais aussi pour les aidants familiaux - des femmes pour les deux tiers - qui assument une charge très lourde les pénalisant dans leur emploi, leur santé et plus largement leur propre autonomie¹⁷. Alors que le nombre de personnes dépendantes est en augmentation, les budgets qui y sont consacrés sont amputés, ce qui oblige souvent à un investissement supplémentaire de la part des aidant-e-s. En outre, le manque de services de soins aux personnes, conjugué à la baisse de pouvoir d'achat des ménages, conduit à une augmentation de l'emploi à domicile de femmes - souvent de migrantes - qui travaillent au noir, sans accès à la protection sociale ou aux droits sociaux.

Le ministère des Droits des femmes, instauré en 2012, a donné une place aux politiques d'égalité entre les femmes et les hommes et permis quelques avancées. Mais pour répondre concrètement aux besoins en termes d'accueil de la petite enfance¹⁸, de dépendance, de santé, de lutte contre la précarité, les violences, la prostitution, etc., il est indispensable de disposer d'un budget adéquat... ce que condamne le choix actuel de poursuite de la rigueur.

Les réductions de budget dans les services publics et la protection sociale conduisent à un démantèlement progressif de l'État social. Or, les femmes ont partie liée avec l'État social. Sa désagrégation progressive affaiblit concrètement l'égalité entre les sexes et les droits des femmes.

¹⁶ L'IGAS a évalué le « reste à charge » mensuel pour une personne hébergée en établissement à 2 900 euros en zone urbaine et à 2 200 euros en zone rurale (2009). En comparaison, le revenu disponible moyen (incluant tous les revenus) des personnes de 75 ans et plus était de 1 712 euros par mois.

¹⁷ Christiane Marty (coord.), 2011, *Dépendance, perte d'autonomie : affaire privée ou Sécurité sociale ?* Fondation Copernic, Paris, Syllepse.

¹⁸ En 2013, le gouvernement s'est engagé sur un objectif de 275 000 nouvelles places d'accueil pour les enfants de moins de trois ans (dont 100 000 places en crèche) à l'échéance de 2018. C'est un engagement positif mais insuffisant. Les besoins sont en effet estimés à 500 000 places par l'Union nationale des associations familiales (et il manquerait même près de 1,2 million de places si l'on souhaite pouvoir accueillir tous les enfants de moins de trois ans). Par ailleurs, la préférence des parents va aux crèches et ces structures collectives sont assez largement reconnues comme offrant une meilleure qualité d'accueil pour l'enfant, y compris une intégration plus facile d'enfants dont la langue d'origine n'est pas le français.

Selena Carbonero FGTB (Belgique)

Violences sociales, violences économiques, l'émancipation des femmes par le travail en question

En 2017, le contexte politique, social et économique international comme national n'offre pas de répit pour toutes celles et ceux qui œuvrent à plus d'égalité et de justice sociale. La banalisation des idées d'extrêmes droites, la montée des conservateurs dans les élections (aux Etats-Unis, dans différents pays Européens notamment) mettent en péril les droits des femmes, les droits des populations qui fuient les guerres, la tyrannie, l'homophobie, les conséquences du réchauffement climatique ou tout simplement la misère.

Au 1^{er} janvier 2016, la Belgique comptait 5.537.532 hommes et 5.730.378 femmes. Les femmes sont donc plus nombreuses en Belgique et elles représentent presque la moitié de la population mondiale. Cependant, l'égalité entre femmes et hommes est loin d'être une réalité, voici quelques exemples : selon le Thermomètre Solidaris d'octobre 2016¹, 40 % des travailleurs.es interrogé.es sont à risque de pauvreté et le travail ne protège plus de la précarité. Parmi ces personnes, on dénombre 41 % de femmes dont 29 % d'hommes.

Selon le Thermomètre Solidaris, une partie des travailleurs et des travailleuses ayant un revenu sous le seuil de pauvreté échappe aux conditions de vie liées à ces très bas revenus en vivant au sein de ménages dont les revenus cumulés permettent de se situer au-dessus du seuil de pauvreté. Ainsi, 40 % des travailleurs et travailleuses précités échappent au seuil de pauvreté en vivant en ménage. Il s'agit tendanciellement davantage de femmes, ayant un niveau d'étude faible, occupant des emplois précaires (temps partiel NON choisi, ayant connu le chômage, n'ayant pas des contrats en CDI), exerçant des professions d'ouvriers non qualifiés, d'employés non administratifs ou de petits commerçants.

Si ces personnes vivaient seules, leur situation sur le marché du travail ne leur permettrait que des conditions de vie sous le seuil de pauvreté.

L'écart salarial entre hommes et femmes s'élève en Belgique à 21 % sur base des salaires annuels bruts, selon le rapport 2016 de l'IEFH². En moyenne, le salaire mensuel brut des femmes est inférieur de 20 % ! Il monte à 27 %³ pour les employés et cadres si les avantages extralégaux sont pris en compte alors que les femmes représentent presque la moitié des salariés.es.

Cet écart salarial condamne les femmes à perpétuité : une rémunération moins élevée conduit inévitablement à des droits sociaux inférieurs et donc à une pension moins élevée. En 2014, l'écart des pensions entre hommes et femmes en Belgique atteignait 26 % ! Les mesures prévues par l'actuel Ministre des pensions relatives notamment aux périodes assimilées ne feront qu'augmenter

1- <http://www.institut-solidaris.be/index.php/le-travail-protège-t-il-de-la-pauvrete/>

2- http://igvm-iefh.belgium.be/fr/publications/lecart_salarial_entre_les_femmes_et_les_hommes_en_belgique_rapport_2016

- Institut pour l'égalité des femmes et des hommes qui assume la tâche de mener à bien la politique d'égalité des femmes et des hommes menée au niveau fédéral belge depuis plus de 30 ans auprès du SPF Emploi Travail et Concertation sociale.

3 - <http://www.hrsquare.be/fr/nouvelles/les-voitures-de-societe-accroissent-lecart-salarial>

cet écart ! Il faut aussi tenir compte de l'écart de carrière: il faut une carrière de 45 ans pour couvrir une pension complète. Selon les chiffres 2015 d'EUROSTAT, la carrière d'un homme est en moyenne de 34,6 ans, pour 30,4 en ce qui concerne les femmes⁴. De plus, selon le baromètre socio-économique 2016 de la FGTB, la moitié des femmes vivent avec une pension de 1000 €. En moyenne, les femmes consacrent deux fois plus de temps aux tâches ménagères que les hommes, selon les chiffres du SPF Economie⁵. Ceci constitue un frein lorsqu'il s'agit d'avoir accès à un emploi à temps plein ou d'envisager une évolution dans leur carrière. Le problème est que cette répartition inégale des tâches domestiques résulte d'une vision « traditionaliste » du rôle de la femme.

Cette inégale répartition explique en grande partie l'essor du temps partiel féminin mais aussi leur faible représentation en politique ou dans les instances dirigeantes d'associations ou d'entreprises. Elle induit également une inégale répartition des congés dits « familiaux » et donc, les femmes sont contraintes de s'absenter plus de leur travail avec pour conséquence un retard de carrière venant accroître l'écart salarial.

Une alternative consisterait en un congé de paternité obligatoire avec bénéfice d'une allocation calculée de la même manière que pour la femme en congé de maternité sans remise en cause des autres possibilités d'interruption de carrière ou de crédit-temps pour s'occuper d'un enfant ou d'un membre de la famille car là aussi se sont en majorité les femmes qui mettent leur carrière entre parenthèse pour s'occuper d'un enfant. De plus, les deux parents doivent avoir la possibilité de s'occuper de leur enfant dès sa naissance et tout au long de sa vie. Or, différentes études démontrent que les hommes sont découragés par leurs employeurs et par les stéréotypes de genre à exercer davantage leurs droits. Des études semblent aussi confirmer que le congé de paternité obligatoire permettrait de remettre en cause la répartition inégale des soins aux enfants.

Des services publics collectifs de qualité et en quantité suffisante sont nécessaires pour assurer l'accueil des personnes dépendantes car ce sont encore les femmes qui sont poussées à pallier à ce manque.

De manière plus structurelle, une répartition de l'emploi plus équitable est nécessaire et dans ce sens la RCTT peut constituer une avancée considérable pour autant que parallèlement les autorités, les interlocuteurs sociaux, l'associatif, les médias,... travaillent à déconstruire les stéréotypes de genres. C'est un véritable changement des mentalités qui est nécessaire !

80% des emplois à temps partiel sont occupés par des femmes. Le plan Peeters, par les mesures de flexibilisation des emplois à temps partiel, aura un impact négatif pour ces femmes qui auront de grandes difficultés à concilier vie privée et vie professionnelle. De plus, les mesures prises par l'actuel gouvernement contre les travailleurs.es à temps partiel bénéficiant d'une allocation de garantie de revenu concernent 50000 travailleurs.es dont 80 % sont des femmes ! Après deux ans dans ce régime, ces personnes verront leur allocation ONEM réduite de moitié et elles sont déjà soumises à l'obligation de démontrer qu'elles recherchent activement en emploi à temps plein. Or ces femmes n'ont pas d'autre choix que de travailler à temps partiel, soit pour pouvoir concilier vie privée et vie professionnelle, soit parce que les secteurs qui les occupent en majorité

4- http://actualite-generale.dhnet.be/_societe/belge-carriere-moyenne.html
<http://www.emploi.belgique.be/moduleDefault.aspx?id=21166>

5 - <http://statbel.fgov.be/fr/statistiques/chiffres/travailvie/temps/emploi/>

n'offrent pas de temps plein !

Les politiques d'austérité budgétaire font subir une triple peine aux femmes : elles sont impactées négativement dans leur emploi, en tant que principales bénéficiaires des aides sociales en raison notamment de la répartition inégale des tâches domestiques, pour finalement devoir renoncer à l'emploi en raison de la réduction des services sociaux collectifs parce qu'elles sont poussées à pallier au manque de services collectifs. Les femmes se concentrent dans les secteurs des services, de la santé et du social ou encore dans l'éducation. En Belgique, pour ne prendre que cet exemple, 900 millions d'économie sont prévues dans les soins de santé.

De plus, ces conséquences n'ont pas été prises en compte comme si les femmes étaient invisibles ! Cette précarisation a été complètement ignorée par les médias et les dirigeants politiques.

L'impact de la crise sur la population active masculine a été très visible dans les médias ainsi que dans les discours politiques. On se souvient des fermetures d'usines provoquant licenciements massifs, des grèves et des actions ou manifestations, relayées par les médias, et où la population ouvrière était presque exclusivement composée d'hommes. Les mesures prises pour combattre la crise et influençant le secteur public ont elles aussi fait parler d'elles mais sans mettre en avant leur impact genré. Le « chômage des femmes » n'est pas présenté de façon indépendante dans les médias contrairement par exemple au « chômage des jeunes ».

L'augmentation du ticket modérateur pour les consultations chez le gynécologue et d'autres spécialistes de 8,23€ à 12€ a un impact sur la santé des femmes les plus précarisées qui sont contraintes de reporter voir même de renoncer à ces visites médicales. En 2013 en Wallonie, 24,9% des femmes et 44,3% des familles monoparentales ont reporté des visites médicales ou y ont renoncé alors qu'elles en avaient besoin⁶.

10 % des indemnités de la mutuelle seront payées par l'employeur à la travailleuse enceinte devant être écartée pour raison de santé alors que cette indemnité était initialement prise en charge totalement par l'assurance maladie invalidité. Les femmes sont déjà victimes de discrimination à l'embauche parce que l'employeur anticipe une éventuelle grossesse. Cette mesure ne fera qu'accroître ce phénomène !

Conclusion

L'égalité entre les femmes et les hommes est pour nous incontournable parce qu'elle participe du progrès social. Laisser perdurer les inégalités entre les femmes et les hommes et s'exercer les violences contre les femmes, c'est porter une responsabilité sur le fait que les idées rétrogrades et les partis qui les portent progressent. Des mesures ambitieuses avec des moyens humains et financiers doivent être mises en œuvre de façon urgente. Des mobilisations d'ampleur, combatives et solidaires nous permettront de les imposer.

■ En 2017, nous voulons que cessent enfin les inégalités au travail, en termes de salaires, d'accès à l'emploi, de carrière, de temps de travail. Nous voulons l'égalité salariale et la revalorisation des salaires dans les métiers à prédominance féminine

■ En 2017, nous voulons que soit garanti le droit d'accès à l'avortement, à la contraception dont la légitimité est sans cesse remise en cause. Nous voulons un égal accès à la santé et aux services publics garants d'une égalité de traitement pour toutes et tous

■ En 2017, nous voulons que cessent les violences sexuelles et sexistes à l'encontre des femmes :

au travail, dans l'espace public comme à la maison

■ En 2017 nous voulons des politiques volontaristes contre les stéréotypes de genre : à l'école, dans les médias, dans la vie publique et privée

■ En 2017 nous voulons le partage des tâches domestiques et des services publics de prise en charge de la petite enfance et des personnes âgées dépendantes

L'objectif de notre humble contribution n'est pas de déterminer quels sont les travailleurs.es les plus à plaindre. La crise économique de 2008, les mesures d'austérité budgétaire qui l'ont suivie partout en Europe, pour ne citer que l'Europe, et plus largement le système capitaliste pressent comme des citrons tous les travailleurs avec ou sans emploi ainsi que les services publics. Concernant les services publics, il semble par ailleurs que les politiques d'austérité visent d'avantage leur démantèlement que leur préservation afin d'en faciliter la privatisation.

Il ne s'agit donc pas d'établir une hiérarchie entre les victimes du système capitaliste mais de poser certains constats afin de donner à toutes et tous les mêmes chances lorsqu'il s'agit de proposer des alternatives. En effet, pour les femmes, aux rapports de domination créés par le système capitaliste s'ajoutent ceux induits par le modèle patriarcal sur base duquel notre société fonctionne. Les alternatives qui seront portées devront donc tenir compte de cette double domination si l'on veut réellement que les femmes aient les mêmes chances que les hommes de s'en sortir.

Sur ce dernier point, nous souhaitons ouvrir une parenthèse afin d'éviter tout malentendu : nous sommes convaincu.es que le système capitaliste se nourrit notamment des inégalités et de la mise en concurrence des travailleurs.es entre eux et que l'abolition du capitalisme pourrait aider à établir une égalité des chances pour toutes et tous. Cependant, on ne peut décemment pas attendre ce moment pour lutter contre les discriminations dont sont victimes les femmes et on ne peut pas non plus croire qu'à ce moment l'égalité entre femmes et hommes sera d'office une réalité notamment en raison du fait que nous sommes toutes et tous « contaminés » par les stéréotypes de genre.

Muriel SALLE
historienne, maîtresse de conférences
Université Claude Bernard Lyon 1
Laboratoire LARHRA

La fabrique scientifique de la différence des sexes

La science est un discours sur le réel, et un discours situé. Autrement dit, le moment auquel un discours scientifique est produit, mais aussi les conditions matérielles et intellectuelles de sa production doivent être explicités. On ne produit pas les mêmes discours scientifiques de tout temps. C'est une évidence que l'histoire des sciences a permis de bien documenter. On peut illustrer cette idée par un exemple qui n'a rien à voir avec la question de la différence des sexes, les conceptions de l'organisation du cosmos. On le sait, sur la question, deux théories majeures s'opposèrent : le géocentrisme et l'héliocentrisme. L'héliocentrisme désigne la théorie selon laquelle le soleil constitue le centre de l'univers. De nos jours, cette affirmation paraît évidente, mais, pendant des milliers d'années, l'homme se faisait une toute autre conception de l'univers. En effet, de la Terre, on a du mal à s'imaginer que le soleil, que l'on voit « se lever » et « se coucher », est fixe. C'est ainsi que longtemps on s'imagina que la Terre constituait le centre de l'univers, et que tous les astres visibles gravitaient autour d'elle. Cependant, au III^e siècle avant notre siècle av. JC, Aristarque de Samos, astronome grec, émet l'idée selon laquelle le soleil est le centre de l'univers. Mais il faut attendre Copernic et le XVI^e siècle pour que la thèse soit véritablement défendue devant les autorités intellectuelles de l'époque, qui sont d'abord des autorités religieuses. Cette thèse est ensuite reprise par Galilée un siècle plus tard. Ce bouleversement scientifique majeur ne s'est pas fait sans peine. Pour changer ainsi de regard sur l'organisation du système solaire il faut des moyens techniques (d'observation du ciel au moyen de lunettes astronomiques) et intellectuels (des méthodes de calculs) nouveaux. Il faut aussi qu'un certain nombre de choses aient évolué au plan de la société comme des mentalités. Ainsi, le discours théologique ne doit plus être la seule autorité légitime, pour que le discours de scientifiques qui le contredisent soit audible. Il faut également que l'idée de l'héliocentrisme soit acceptable socialement. Placer le Soleil au centre du cosmos, c'est détrôner la Terre, réputée de création divine. La découverte scientifique est donc lourde au plan symbolique, presque davantage que scientifique. Ce préambule étant posé, revenons-en à la question de la différence entre les sexes.

Entre hommes et femmes, la différence paraît évidente. Du moins le dit-on. Et pourtant, on peut peut-être s'étonner, avec Sigmund Freud. « Si nous pouvions saisir les choses de cette terre d'un regard neuf, rien ne frapperait plus peut-être notre attention que l'existence de deux sexes parmi les êtres humains, qui par ailleurs si semblables, accentuent pourtant leur différence par les signes les plus extérieurs » (Référence à trouver) Après tout, si la différence entre les sexes apparaît comme une évidence, on doit sans doute s'étonner d'y voir consacrer des pages et des pages. La question fait en effet figure de véritable marronnier dans la presse de vulgarisation scientifique. Pas une année ne passe sans qu'on s'interroge à la une d'un magazine : « Hommes/femmes. Quelles différences ? » (Sciences Humaines, février 2004) « Homme/Femme. La science face aux idées reçues » (Sciences & Avenir, janvier 2012), « Homme & Femme. Les vraies différences » (Sciences & Vie, Février-Mars 2016). La question de faire couler beaucoup d'encre. Ainsi sur la seule question du sexe du cerveau, on publie au moins un ouvrage chaque année¹.

Je veux ici revenir sur l'histoire de la représentation de la différence des sexes, puis rappeler que la recherche du lieu de la différence entre les sexes est une histoire longue et que le débat n'est pas clos.

L'historien américain Thomas Laqueur a montré (La Fabrique du sexe, 1992) comment deux modèles de la différence des sexes ont existé dans l'histoire. Dans un premier temps, jusqu'au XVIII^e siècle on considère que la femme et l'homme ont les mêmes organes, mais configurés différemment (à l'intérieur du corps ou à l'extérieur). « Le vagin est imaginé comme un pénis intérieur, les lèvres sont l'équivalent du prépuce, l'utérus du scrotum et les ovaires des testicules » (Laqueur 1992). Cette différence de configuration est expliquée par la « théorie des tempéraments » définie par le célèbre médecin Hippocrate (IV^e siècle avant notre ère), selon laquelle, le corps est constitué de quatre éléments fondamentaux (sang, lymphe, bile jaune et bile noire) correspondant aux quatre éléments (air, eau, feu et terre) dont l'équilibre subtil est condition de la bonne santé. Le tempérament normal d'une femme est froid et humide, en conséquence ses organes restent à l'intérieur. Celui d'un homme est chaud et sec, donc les organes s'extériorisent. Ainsi considéré, le corps de la femme est une pure dérivation du corps masculin, dans la tradition d'Aristote. La femme ressemble beaucoup à l'homme, à ceci près qu'elle est, en quelque sorte, un « homme manqué ». Au cours du XVIII^e siècle le modèle dit « unisexe » est abandonné et le « modèle des deux sexes » s'impose. On souligne désormais les différences anatomiques entre les hommes et les femmes. Pour le Docteur Virey, médecin, naturaliste et anthropologue français « les différences sexuelles ne sont point bornées aux seuls organes de la génération chez homme et chez la femme mais toutes les parties de leur corps celles même qui paraissent indifférentes aux sexes en éprouvent quelque influence » (1823). Le passage d'un modèle de compréhension à l'autre est bien sûr tributaire d'un certain nombre d'innovations, parmi lesquelles on peut citer l'invention du speculum par le docteur Joseph Récamier au début du XIX^e siècle, instrument qui permet une exploration plus avancée des organes génitaux féminins. A quoi s'ajoute l'évolution des mentalités : les connaissances en anatomie bénéficient de la fin de l'interdit religieux qui pesait sur la pratique de la dissection dès la Renaissance, et l'examen intime des patientes (car en fait c'est sur le corps des femmes qu'on cherche la marque de la différence entre les sexes) se fait plus précis en même temps que les frontières de la pudeur évoluent (Bologne 1986, Deschodt 2010). Les savoirs sur la différence entre les sexes, la manière dont on modélise ces différences, sont tributaires de l'ensemble de ces éléments. « Le fait qu'il fut un temps où le discours dominant voyait dans les corps mâles et femelles des versions hiérarchiquement, verticalement, ordonnées d'un seul et même sexe, puis un autre temps où l'on vit des opposés incommensurables, horizontalement ordonnés, ne saurait dépendre fût-ce d'une grande constellation de découvertes réelles ou supposées ». (Laqueur 1992). La connaissance scientifique se construit ainsi, à l'intersection de faits scientifiques mis au jour grâce à des innovations techniques et parce qu'on s'autorise à poser certaines questions, à aller observer de près certains phénomènes, à mettre en doute certaines théories jusqu'ici admises.

En matière de différence des sexes, il est également intéressant de rappeler que la recherche du lieu de la différence entre les sexes est une longue histoire. Historiquement, c'est d'abord dans un certain nombre d'éléments anatomiques que l'on cherche, et d'abord pas entre les jambes des individus soumis à l'observation, mais dans leurs os (Peyre) et leurs crânes, c'est-à-dire en fait dans leurs cerveaux qu'on ne sait pas encore observer vivants (puisque l'IRM n'a pas été mise au point). On est alors au XIX^e siècle, et l'idée que la différence entre hommes et femmes s'inscrit dans les squelettes est défendue par la plupart des scientifiques, qui ne prennent pas la mesure de l'importance de l'acquis dans la construction des squelettes. On sait aujourd'hui que l'alimen-

tation et l'exercice physique participe activement à l'élaboration d'os robustes, deux éléments sur lesquels la différence hommes/femmes est marquée dans les siècles passés, et sans doute encore aujourd'hui. La détermination par les sciences médicales et biologiques des sites de la différence entre masculin et féminin évolue ensuite avec le temps, et l'on passe du squelette ou des crânes pour les anthropologiques du XIXe siècle, aux organes sexuels externes, dont les néo-mathusiens diffusent en France des images explicatives à la fin du siècle dernier, aux hormones identifiées, isolées et bientôt produites à dès les années 1920, et enfin aux chromosomes puis aux gènes. Mais le résultat de cette quête est mitigé car, si de nombreuses découvertes majeures ont été faites, pour ce qui est du lieu de la différence des sexes... plus on cherche, moins on trouve. « Le passage à un niveau toujours plus élémentaire de l'organisation - de l'anatomie, aux différences hormonales, puis aux différences chromosomiques, et finalement aux gènes - n'a pas éliminé l'ambiguïté, mais l'a plutôt augmentée, puisque les différents niveaux d'analyse proposés ne s'accordent pas entre eux » (Gardey & Löwy, 2000).

Pour conclure, la question de la définition scientifique de la différence entre hommes et femmes reste posée, et demeure à ce jour sans réponse ferme et univoque, et c'est sans doute une bonne nouvelle tant il est vrai qu'historiquement le repérage de différences naturelles, réelles ou supposées, a pu donner lieu à des interprétations discriminantes, voire pire, pour les populations concernées. Reste à renoncer à cette drôle d'idée consistant à se poser, encore et toujours, la question de savoir à quoi tient la « vraie » différence entre les hommes et les femmes, parce que l'on en a besoin pour justifier ou accepter l'existence d'inégalités persistantes entre les unes et les autres. Peut-être serait-il, en fait, simplement temps de penser autrement et, en admettant vraiment une fois pour toute qu'hommes et femmes sont égaux, d'envisager qu'entre elles et eux il y a du différent et du semblable. Là encore, l'histoire nous apporte des arguments. La découverte du mécanisme de l'ovulation en 1820 constitue bien une spécificité féminine (comme la spermatogenèse ne se décline qu'au masculin d'ailleurs). Mais on sait depuis 1857 que la fonction glycogénique du foie est indépendante du sexe de son propriétaire. Tous différents, tous semblable en quelque sorte... La formule n'est pas neuve.

Bibliographie :

Bologne Jean-Claude, Histoire de la pudeur, Paris, Hachette, 1986.

Deschodt Gaëlle, « La pudeur, un bilan », Hypothèses, 2010/1, 13, p.95-105.

Gardey Delphine, « Les sciences et la construction des identités sexuées. Une revue critique », Annales Histoire Sciences Sociales, n° 3, mai-juin 2006, p.649-673.

Gardey & Löwy, L'invention du naturel. Les sciences et la fabrication du masculin et du féminin, Paris, Ed. des Archives contemporaines, 2000

Peyre Evelynne, « Du 'sexe' et des os », in Vidal Catherine (dir.), Féminin Masculin. Mythes et idéologies, Belin, 2006, p.35-48.

Odile Fillod Sociologue

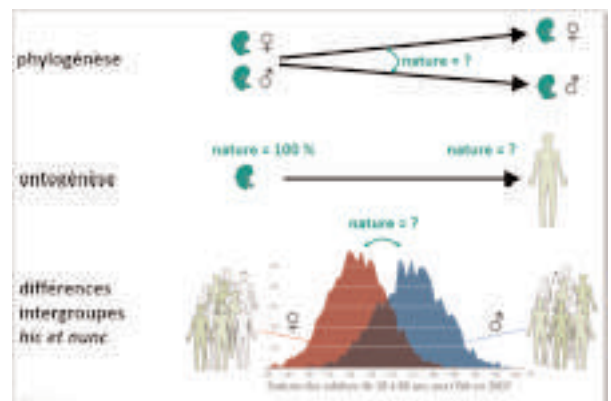
Femmes - hommes : quelles différences naturelles ?

J'ai choisi de donner ce titre à mon intervention afin de souligner que la question n'était pas de savoir s'il existe des différences naturelles entre femmes et hommes, comme pourrait le laisser penser l'intitulé de cette journée, mais plutôt de savoir en quoi consistent exactement ces différences.

Mon intention n'est évidemment pas de tenter d'en dresser un inventaire. Ce que je vous propose, c'est de passer en revue un certain nombre d'entre elles en mettant en évidence l'écart important pouvant exister entre ce que les données des sciences biomédicales permettent d'en dire, et la manière dont elles sont présentées ou interprétées. Avant cela, je vais préciser ce que j'entends par « naturel », c'est-à-dire sous quel angle je considère l'opposition « nature/culture », pour reprendre une formulation classique.

Nature versus culture : de quoi parle-t-on ?

Un premier angle consiste à s'intéresser à la phylogénèse de notre espèce, c'est-à-dire son histoire évolutive. La question est alors de savoir si telle ou telle différence de prédisposition biologique existant aujourd'hui entre femmes et hommes est le fruit d'une évolution « purement naturelle », ou si des pressions de sélection culturelles en sont au moins en partie responsables. C'est sous cet angle que Priscille Tourraile a exploré l'origine des différences génétiques dont découle actuellement un écart moyen de stature entre femmes et hommes :



comme cela vient de vous être exposé, ses recherches indiquent que ces différences pourraient bien avoir été sélectionnées non parce qu'elles conféraient « naturellement » des avantages en termes de succès reproductif, mais du fait de pratiques induites par une représentation partagée de la différence des sexes - c'est-à-dire induites par la culture. Les questions de ce type sont passionnantes, mais la question qui m'intéresse est différente : il s'agit de savoir ce qui conditionne aujourd'hui les trajectoires des individus, à l'échelle d'une vie humaine.

Cette question-là, on pourrait être tenté-e de la poser en termes d'ontogénèse, c'est-à-dire se demander dans quelle mesure un trait d'un individu donné est le fruit de sa « nature » (au sens de son bagage génétique initial) ou de la « culture » (au sens de l'environnement matériel, social et culturel dans lequel il s'est développé). Mais en fait, il est vain de poser la question en ces termes. En effet, tout trait d'une personne résulte d'une interaction entre les deux, sans qu'il soit possible de quantifier leurs parts respectives. Pour reprendre l'exemple de la stature, celle-ci dépend à la fois du bagage génétique de l'individu et de son environnement de développement (nourriture disponible, conditions de sommeil,...), et il serait vain de chercher à déterminer combien de centimètres d'une personne donnée ont été construits par chaque facteur. C'est à cela que renvoie l'expression « tout est 100% inné et 100% acquis », et de là que vient l'idée que le

« débat inné/acquis » est dépassé. Or il n'en est rien, car il y a une autre façon de poser la question qui elle, a un sens, et n'a pas du tout été rendue obsolète par les progrès scientifiques.

Cette troisième façon consiste à se demander quelle est l'origine des différences entre groupes observables ici et maintenant. Dans quelle mesure une différence observable entre femmes et hommes aujourd'hui, dans une population donnée, est-elle due à une différence de prédispositions biologiques, et/ou à d'autres facteurs qu'on peut appeler culturels pour aller vite ? Contrairement à la question précédente, ici on ne peut rien affirmer a priori : la part naturelle de la différence peut très bien être égale à zéro, ou au contraire à 100%, et on ne peut la connaître qu'en explorant la variabilité de cette différence et les mécanismes concrets de son développement. Ce sont ces différences de prédispositions biologiques et leurs conséquences biologiques que j'appelle naturelles, et dont je vais parler, en commençant par la différence entre femmes et hommes la plus tranchée, et qui est assurément 100% naturelle, pour aller progressivement vers des différences moins nettes.

Il me faut encore préciser avant de poursuivre que chaque fois que j'utilise les mots « femme » et « homme » dans ce contexte, cela désigne les personnes identifiées comme telles à l'état civil, et dotées des chromosomes, des gonades et des organes génitaux conformes au standard définissant la catégorie de sexe correspondante dans notre espèce.

	♀ "Femme"	♂ "Homme"	
Etat civil	Sexe F	Sexe M	
Caryotype	46,XX	46,XY	= 99 % de la population française
Gonades	Ovaires	Testicules	
Organes génitaux	Standard féminin	Standard masculin	

Différence génétique

La première des différences entre femmes et hommes, très nette et indiscutablement naturelle, est d'ordre génétique : en termes de caryotype, femmes et hommes sont équipés de 46 chromosomes, mais les premières possèdent un deuxième X sur la 23ème paire alors que les seconds ont un Y à la place.

Une présentation particulièrement spacieuse de cette différence, portée en France par la généticienne Claudine Junien, consiste à dire qu'« en termes de séquence d'ADN », la « ressemblance entre un homme et une femme n'est que de 98,5 %, du même ordre de grandeur qu'entre un humain et un chimpanzé » (C. Junien et N. Gauvrit, *The Conversation*, 26 février 2017). Affirmant que cela se traduit par des différences biologiques d'ampleur comparable « en particulier dans le cerveau », elle estime que l'étude de ces différences liées au sexe devrait permettre d'avoir « une meilleure utilisation des dispositions naturelles des uns et des autres » et ainsi de « trouver des nouvelles bases pour la parité », et peut-être aussi « d'optimiser les relations et la communication entre les hommes et les femmes »¹.

Pour quantifier la dissemblance génétique entre femmes et hommes, elle retient tout d'abord les

1 - Pour plus de détails, voir <http://allodoxia.blog.lemonde.fr/2017/12/12/genomique-et-sexisme-femmes-hommes-chimpanzes/>

estimations de 23 000 gènes au total, de 100 gènes sur le chromosome Y, de 1500 sur le X, et de 15% des gènes du deuxième X échappant chez les femmes au mécanisme d'inactivation aléatoire d'un X sur deux dans chaque cellule. Considérant ensuite que tous les gènes du Y sont absents du X et donc spécifiques aux hommes, et que les 15% de gènes non inactivés du deuxième X sont absents du Y, et constituent donc une forme de spécificité des femmes, elle calcule $(100 + 0,15 \times 1500) / 23\,000 \approx 1,5\%$ de différence, soit environ 0,5% dû au Y des hommes et 1% dû au deuxième X des femmes.

Or même en admettant ces estimations discutables (par exemple, il y a au plus 60 gènes fonctionnels dans la région spécifique au chromosome Y et non 100), additionner 15% de 1500 à 100 dans ce calcul n'a aucun sens. En effet, les gènes du chromosome X ne sont pas spécifiques aux femmes. De plus, quand deux copies d'un de ces gènes sont simultanément activées, en moyenne cela ne produit pas un doublement de l'expression du gène (loin de là). Quand bien même ce serait le cas, une différence moyenne de niveau d'expression d'un gène entre deux groupes d'individus n'est pas de même nature que la présence chez l'un d'un gène (ou d'une version d'un gène) absent(e) chez l'autre.

Ce sont ces différences de (versions de) gènes qui ont été examinées pour évaluer la distance génétique entre humain et chimpanzé. Or si on estime depuis 2005 qu'au sein des séquences d'ADN pouvant être alignées entre les deux espèces (correspondant a priori à des gènes homologues), il n'y a qu'un peu plus de 1% en termes de différences de nucléotides (une « lettre » de l'ADN diffère entre les deux espèces), on estime aussi qu'en plus, environ 1,5% des nucléotides présents dans les séquences humaines sont absents chez le chimpanzé, et environ 1,5% réciproquement. Affirmer que la différence génétique femmes-hommes est du même ordre est donc fallacieux, surtout que ce calcul de la distance génétique entre les deux espèces ne tient pas compte de nombreuses autres différences susceptibles d'avoir des conséquences biologiques, et qui soit n'existent pas entre femmes et hommes, soit sont d'ampleur incomparable entre les deux espèces².

Enfin et surtout, on ne peut tirer aucune conclusion de tels calculs, car tout dépend des effets biologiques concrets des différences génétiques en question (pouvant dans certains cas être inexistantes), et de la combinaison des effets de l'ensemble de ces différences (pouvant dans certains cas se compenser). Le fait est qu'en termes de protéines produites par l'expression des gènes, ainsi que globalement sur les plans anatomique, physiologique, ainsi que cognitif et comportemental, femmes et hommes sont infiniment plus proches les uns des autres qu'ils ne le sont des chimpanzés.

A contrario, une petite différence génétique peut très bien être lourde de conséquences. Il en est ainsi d'une région spécifique au chromosome Y qui entraîne de nettes différences entre femmes et hommes au niveau de la production des gamètes, de l'anatomie des organes sexuels et de la production de certaines hormones. Ces différences sont bien naturelles, donc, mais on en a souvent une vision erronée.

Production et émission des gamètes

Commençons par le processus de production et d'émission des gamètes aptes à la fécondation. Certes, c'est au compte-goutte que les femmes produisent des gamètes matures, et chez elles la mise à disposition des ovocytes pour la fécondation est complètement indépendante de l'activité

2 - Différences de nombres de copies de gènes, de transposons, d'ADN répétitif, mais aussi de réarrangements chromosomiques. Ainsi, le chimpanzé possède une paire de chromosomes de plus que l'humain, et certains groupes de gènes homologues sont positionnés dans des régions différentes des chromosomes homologues.

sexuelle, alors que les hommes produisent en continu et par millions des spermatozoïdes rendus opérationnels par l'éjaculation. De nombreuses personnes semblent penser que cela induit mécaniquement l'existence de « besoins sexuels » spécifiquement masculins : les hommes auraient besoin d'éjaculer pour « se vider » régulièrement, mais aussi après avoir été excités sexuellement, ce qui pourrait causer un penchant naturel masculin pour la masturbation et la pornographie, l'infidélité et la prostitution, ou encore le harcèlement sexuel et le viol.

Nancy Huston, écrivaine féministe revendiquée, explique ainsi que « pour des raisons physiologiques (les testicules qui se remplissent de sperme), le désir des jeunes hommes est difficile à réprimer » ; « Sur des millions d'années, la vue du mâle s'est adaptée pour reconnaître des femelles fécondables et envoyer des signaux à ses testicules pour y réagir. [...] Le sperme s'accumule dans les testicules des hommes jeunes et, tôt ou tard, ils éprouvent le besoin de l'évacuer. [...] Les ovaires des femelles [...] ne les tourmentent pas de la même manière » (N. Huston, *Reflets dans un œil d'homme*, 2012).

Je signale au passage que l'idée de reconnaissance automatique des femmes fertiles avec déclenchement induit d'une réaction physiologique au niveau des testicules n'est étayée par aucun constat de la recherche biomédicale humaine. Mais ce que je voudrais surtout souligner, c'est que :

- les spermatozoïdes produits en continu et non éjaculés sont aussi éliminés en continu par les canaux déférents, et qu'ils ne risquent en aucun cas de s'accumuler (ni dans les testicules, ni ailleurs) ;

- le sperme n'est produit ni en continu, ni en cas d'excitation sexuelle, mais en cas d'activité sexuelle aboutissant à une éjaculation, et le cas échéant seulement quelques instants avant celle-ci ; il ne peut pas s'accumuler, et ce encore moins dans les testicules, car c'est au niveau de la portion de l'urètre située dans la prostate qu'il est fabriqué³.

Rien ne s'accumule chez les hommes qui aurait besoin d'être évacué par l'éjaculation, et on ne connaît rien qui rendrait par nature plus difficile chez eux la répression du désir sexuel. Bien-sûr, quand on ressent une excitation sexuelle au niveau des organes génitaux, cela s'accompagne en général de l'envie d'une stimulation mécanique de ces organes qui va venir « soulager » cette excitation, et cette envie est d'autant plus présente qu'on a l'expérience de telles stimulations agréables. Mais est-ce spécifique aux hommes ?

Organes sexuels

On pourrait le croire au vu de représentations courantes des organes génitaux, telles celles figurant sur la plateforme Corpus du réseau Canopé, une ressource pédagogique sur le corps humain mise à disposition de la communauté éducative par l'Education nationale en 2014⁴. Les schémas censés représenter les organes sexuels mettent bien en évidence ce qui différencie les deux appareils reproducteurs, avec les gonades, les voies génitales et certaines glandes annexes⁵, et donnent l'impression que le pénis n'a pas de pendant chez les femmes, ou alors qu'il s'agit du vagin. Comme s'il y avait d'un côté un organe génital externe, et de l'autre un vide, un trou (à combler), une sorte de lieu de passage ou de réceptacle.

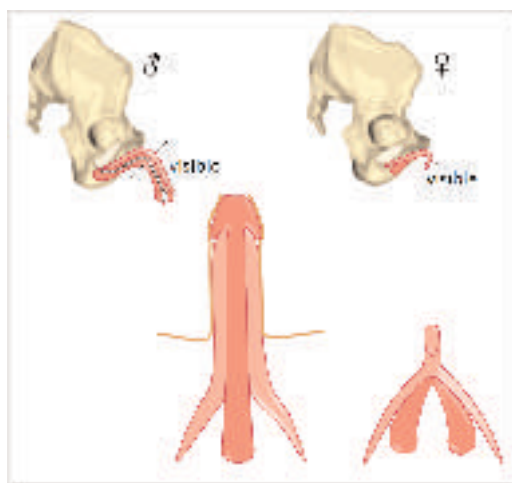
A partir de là, il est facile d'imaginer que le fonctionnement sexuel féminin est très différent du

3 - Pour une explication synthétique utilisable en SVT, voir <http://matilda.education/app/course/view.php?id=129>.

4 - Comparer www.reseau-canope.fr/corpus/anatomie-3d/homme à www.reseau-canope.fr/corpus/anatomie-3d/femme, et voir la vidéo « L'acquisition du phénotype sexuel » accessible via un élément interactif.

5 - On ne montre que les glandes directement impliquées dans la reproduction, c'est-à-dire la prostate et les vésicules séminales des hommes. Sont exclues celles qui jouent un rôle de lubrification (glandes de Bartholin côté femmes, glandes de Cowper côté hommes), ainsi que l'équivalent féminin de la prostate, responsable d'une forme d'éjaculation (glandes de Skene).

fonctionnement masculin, comme l'affirme par exemple une sexologue invitant à sortir du « modèle phallocentrique » du désir, c'est-à-dire d'une vision du désir qui serait par essence masculine. Le désir féminin serait « simplement différent de celui des hommes » : « pour une femme, le désir, c'est parvenir à érotiser le fait de devenir objet tout en restant sujet en accueillant le partenaire » (« "Neuf fois sur dix, les femmes parlent du désir au masculin" », Sciences et Avenir, n° 744, 2009). Or en réalité, les femmes comme les hommes sont dotées d'un organe sexuel dont une partie seulement est visible, qui se trouve au même endroit, accroché aux os du bassin, et qui est chez les deux la source primaire du plaisir sexuel. Le pénis des hommes a un homologue chez les femmes, et ça s'appelle le clitoris, ou l'organe bulbo-clitoridien si on veut être précis·e.



Ces deux organes ont la même origine embryologique, partagent le même type d'innervation bien particulière et sont constitués des mêmes types de tissus très spécifiques, à savoir des corps caverneux (en rose clair dans le schéma ci-dessus) et des corps spongieux (en rose plus foncé)⁶. Ces tissus ont la particularité d'être érectiles, ce qui n'est soit dit en passant le cas ni des petites lèvres, ni du vagin, ni des mamelons, contrairement à ce qu'on entend dire parfois, et ils ont globalement le même fonctionnement. En particulier, le désir sexuel se traduit aussi chez les femmes par une érection - aussi rapidement que chez les hommes et par les mêmes mécanismes -, et le clitoris a le même rôle que le pénis dans le déclenchement de l'orgasme.

Passons maintenant à une autre différence incontestablement naturelle : la production d'hormones par les gonades⁷.

Variabilité féminine vs stabilité masculine

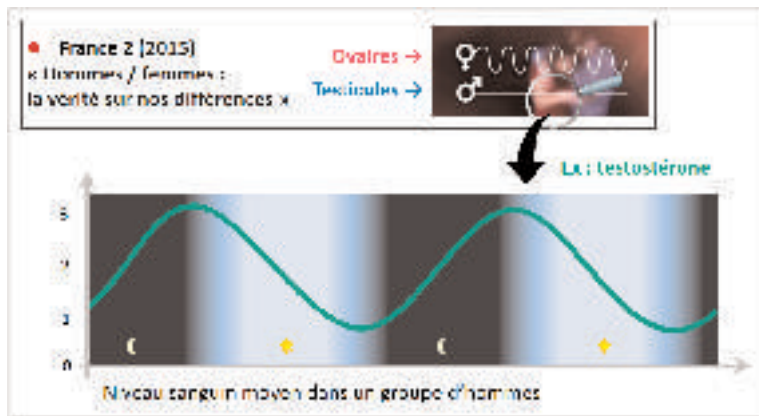
Du fait de propriétés des ovaires que n'ont pas les testicules, les niveaux d'hormones gonadiques dans le sang varient selon un cycle d'un peu moins d'un mois en moyenne chez les femmes non ménopausées, et ce cycle est absent chez les hommes. Ce fait a donné lieu à l'idée que les femmes sont caractérisées par la variabilité de leurs hormones et les hommes par leur stabilité. On apprend même dans maints cours de SVT que le taux de testostérone dans le sang d'un homme est constant,

⁶ - Pour plus d'informations sur le clitoris, voir le site dédié <https://odilefillod.wixsite.com/clitoris> ; pour une présentation synthétique du fonctionnement sexuel humain utilisable en SVT, voir <http://matilda.education/app/course/view.php?id=104>.

⁷ - Pour plus de détails sur tout ce qui suit concernant les différences hormonales et leurs conséquences sur la stature et les muscles, voir <http://allodoxia.blog.lemonde.fr/2015/08/06/les-pouvoirs-extraordinaires-de-france-2-part2/> et <http://allodoxia.blog.lemonde.fr/2015/08/06/les-pouvoirs-extraordinaires-de-france-2-part3/>.

et cette parfaite constance supposée a par exemple été représentée dans une émission sur France 2 prétendant exposer « la vérité sur les différences hommes / femmes ». Or, cette stabilité ou constance n'est qu'apparente, seulement due à l'échelle de temps choisie et au lissage des variations journalières.

En effet, si on regarde de plus près le taux moyen de testostérone dans le sang d'un groupe d'hommes, on constate qu'il varie selon un cycle circadien : il passe environ du simple au triple entre son minimum, atteint en début de soirée, et son maximum, atteint au petit matin. En plus, à cette base cyclique viennent s'ajouter chez tout homme des variations conséquentes à une échelle de temps plus fine encore (la sécrétion des hormones qui commandent la production des hormones par les gonades étant pulsatile chez les hommes comme chez les femmes), ainsi que des modifications liées à d'autres facteurs (activité, stress...). Donc définitivement non, les hommes ne sont pas caractérisés par une « constance hormonale ».



La classification des hormones dites « sexuelles » donne elle aussi lieu à une présentation dichotomique trompeuse.

Hormones dites « sexuelles »

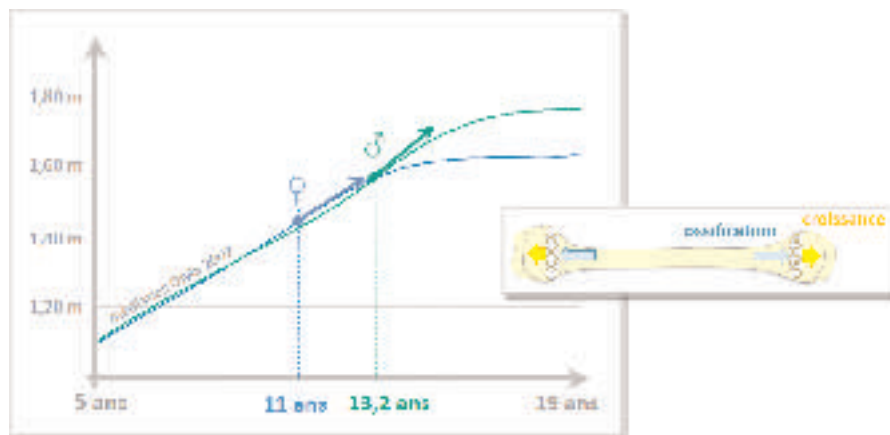
Souvent, certaines hormones sont dites « féminines » et présentées comme étant produites par les femmes, et d'autres dites « masculines » (ou « mâles ») et présentées comme étant produites par les hommes. Or en réalité, ces hormones sont produites par tout le monde, et les différences de niveaux ne sont pas aussi tranchées qu'on peut le croire.

Certes, les femmes non ménopausées ont en moyenne nettement plus d'œstrogènes en circulation dans le sang que les hommes adultes, mais les femmes ménopausées en ont au contraire un peu moins. Pour ce qui est de la progestérone, en moyenne les femmes non ménopausées en ont plus que les hommes pendant la deuxième phase de leur cycle, mais à peu près la même quantité pendant la première phase du cycle, et les femmes ménopausées en ont un peu moins que les hommes. Quant aux androgènes, et en particulier la testostérone, les femmes en ont en moyenne nettement moins quel que soit leur âge. Cela dit, pour cette hormone comme pour les autres, les niveaux sont très variables à l'intérieur de chaque groupe de sexe, de sorte qu'il y a par exemple des hommes qui ont un niveau moyen de testostérone dans le sang inférieur à la moyenne féminine. Malgré tout, il existe bien en moyenne entre femmes et hommes des différences naturelles dans les niveaux de ces hormones, et cela a des conséquences concrètes. Par exemple, si le pénis est plus grand que le clitoris, ou si la pilosité est en moyenne plus développée chez les hommes, c'est parce qu'ils produisent naturellement plus d'androgènes.

Le problème, c'est que la testostérone tend de manière plus générale à être vue comme une sorte de super carburant, comme une substance ayant la propriété d'augmenter tout et n'importe quoi, de sorte qu'à chaque fois qu'on observe qu'un trait est en moyenne plus développé, plus marqué ou plus fréquent chez les hommes, on a tendance à penser que c'est une différence naturelle et qu'elle est causée par la différence de niveau de testostérone.

Différence de stature

Par exemple, on a tendance à attribuer entièrement la différence moyenne de stature entre femmes et hommes à un pic de croissance pubertaire beaucoup plus marqué chez les garçons, et on associe facilement cela à l'idée que la testostérone booste beaucoup plus leur développement. Ainsi, toujours dans cette fameuse émission sur France 2, après avoir expliqué que « les ovaires sécrètent surtout des œstrogènes tandis que les testicules produisent surtout de la testostérone », il était posé ceci : « en raison des hormones, à la puberté les garçons grandissent plus vite que les filles. C'est pourquoi en France, les femmes mesurent en moyenne 1m65, contre 1m77 pour les hommes ».



Pourtant, le pic de croissance pubertaire n'est pas si marqué que cela, comme vous pouvez le voir sur ce diagramme construit à partir des dernières statistiques de l'OMS, et s'il l'est effectivement en moyenne un peu plus chez les garçons que chez les filles, la différence est assez modeste : la pente des flèches bleue et verte, qui représentent les maximums médians féminin et masculin de gain mensuel de taille à la puberté, sont juste un peu différentes.

En fait, sous l'effet conjoint des androgènes et des œstrogènes, ces hormones qui voient toutes deux leur production faire un bond chez filles et garçons à partir de la puberté, il se produit d'un côté une accélération de la croissance du cartilage de conjugaison, qui est le principal lieu de croissance des os longs, et de l'autre une accélération de la transformation de ce cartilage en os. C'est ce processus d'ossification qui va aboutir à la disparition du cartilage de conjugaison, et donc à l'arrêt définitif de la croissance.

Or pour des raisons qui ne sont pas bien éclaircies (mais qui impliquent assurément des différences génétiques liées au sexe), la puberté se produit en moyenne deux ans plus tard chez les garçons. De ce fait, ils disposent en moyenne de deux ans supplémentaires pour grandir, avant que les hormones ne précipitent l'arrêt de la croissance, et c'est cette différence chronologique qui explique à elle seule l'essentiel de la différence moyenne de stature entre femmes et hommes. En d'autres termes, cette différence n'est pas tant due au fait que « les garçons grandissent plus vite que les filles » qu'à celui que les filles arrêtent leur croissance plus tôt, et ce pour une raison qui n'a rien à voir avec l'accélération de la croissance par la testostérone.

Une autre différence moyenne entre homme et femmes habituellement présentée comme entièrement due à leurs différences hormonales concerne la proportion de masse musculaire et sa composition.

Proportion et composition de la masse musculaire

Les données de la recherche biomédicale indiquent de manière convergente que les œstrogènes

favorisent le stockage des graisses en haut des cuisses et autour des glandes mammaires, tandis que les androgènes stimulent le développement des muscles squelettiques (et semblent inhiber le stockage de graisse en haut des cuisses). Du fait des quantités différentes de ces hormones circulant en moyenne dans le sang des femmes et des hommes, toutes choses égales par ailleurs, la proportion de masse grasse dans le poids total tend ainsi à être plus grande chez les femmes que chez les hommes, et la proportion de masse musculaire à être plus grande chez les hommes que chez les femmes.

Cela dit, ces caractéristiques corporelles dépendent de bien d'autres facteurs. L'activité physique et l'alimentation, notamment, ont une influence majeure. Or ces facteurs diffèrent aussi en moyenne entre hommes et femmes, de sorte que la part naturelle de la différence de composition corporelle n'est à ce jour pas bien établie. Ce qui est sûr en tout cas, c'est que même à poids égal, une femme peut être plus musclée et moins grasse qu'un homme, et qu'on peut véritablement façonner sa composition corporelle en changeant son activité physique et son alimentation. Par ailleurs, il était expliqué dans cette même émission sur France 2 que même à masse égale, « chacun des muscles d'homme développe plus de force que les muscles de femme », et ce parce que les « muscles d'homme » auraient plus de fibres rapides que de fibres lentes, alors que ce serait l'inverse chez les femmes. Cette affirmation était illustrée par des dessins montrant une différence radicale : moins de 10% de fibres lentes pour le « muscle d'homme », versus plus de 80% pour celui « de femme ».

En réalité, ce pourcentage, assez variable selon les individus, dépend aussi du muscle considéré, et la synthèse publiée en 2014 des quelques études qui se sont penchées sur la comparaison femme-homme (qui ont presque toutes porté sur le muscle externe de la cuisse) est arrivée à une estimation de 45% de fibres lentes en moyenne chez les hommes contre 55% chez les femmes⁸.

En outre, aucun effet des différences génétiques ou hormonales entre femmes et hommes n'est établi, alors qu'on a en revanche constaté que certains types d'activité physique, justement celles que pratiquent plus souvent les hommes, fait augmenter le pourcentage de fibres rapides au détriment des fibres lentes. En conclusion, non seulement cette différence-là est loin d'être aussi caricaturale, mais en plus il est tout-à-fait possible qu'elle n'ait rien de naturel.

De nombreux médicaments inadaptés à la nature féminine ?

Une autre différence entre les sexes dont on parle de plus en plus en France, notamment sous l'impulsion de la généticienne déjà citée et de l'essayiste « evoféministe » Peggy Sastre, est la supposée inadaptation de nombreux médicaments aux femmes. En raison de différences naturelles qui ne seraient pas détectées parce qu'« environ 80% des études chez l'animal ne portent toujours que sur des mâles », il y aurait de nombreux effets secondaires inattendus chez les femmes, au point que « de 1997 à 2000, sur 10 molécules retirées du marché, 8 l'ont été en raison d'effets secondaires chez des femmes ». Un véritable scandale sanitaire, ignoré parce qu'on se fiche de la santé des femmes ?

Heureusement, non. Il s'agit d'une intox qui vient des Etats-Unis, et qui ne tient pas debout déjà pour deux raisons évidentes. D'abord, lorsqu'un médicament s'avère être inadapté à un type de patients particulier, on ne le retire pas du marché : on exclut juste ces patients-là de sa prescription. Ensuite, on ne passe jamais directement des études animales à la commercialisation des médicaments : ils sont testés sur l'être humain, or les enquêtes réalisées en Europe comme aux Etats-Unis indiquent que depuis des décennies, les essais cliniques de médicaments susceptibles

d'être prescrits à des femmes incluent toujours des femmes, et ce en nombre généralement suffisant (même si certains stéréotypes de genre peuvent parfois amener à en inclure moins que d'hommes).

A la source de cette intoxication se trouve une note succincte publiée en janvier 2001 par la Cour des comptes américaine, portant sur tous les médicaments retirés du marché états-unien depuis janvier 1997. Dix l'ont été, et c'est cette note qui a indiqué après coup que pour huit d'entre eux, davantage d'effets secondaires avaient été déclarés chez des femmes. De plus, la note soulignait que quatre de ces médicaments étaient prescrits plus souvent aux femmes (l'un deux, le Lotronex, leur était même réservé !), et que cela pouvait expliquer ce différentiel. Pour les quatre autres, les différences n'étaient pas forcément naturelles, et il était signalé que la prise simultanée de médicaments incompatibles pouvait dans certains cas être en cause.

Outre que le Lotronex a depuis été remis sur le marché (toujours réservé aux femmes), le tout premier manuel de médecine sexo-spécifique, pourtant enclin à souligner toute différence naturelle⁹, a conclu que sur les douze médicaments retirés du marché états-unien entre janvier 1997 et fin 2001, pour dix le nombre supérieur de femmes concernées par les effets secondaires semblait juste refléter leur usage plus fréquent de ces médicaments. Seuls deux sur douze avaient réellement une fréquence plus élevée de troubles (essentiellement cardiaques) rapportés chez les femmes.

Le cas du zolpidem

Le cas du zolpidem, commercialisé sous le nom de Stilnox en France et Ambien aux Etats-Unis, est particulièrement mis en avant par les personnes qui propagent cette intoxication. Ce puissant somnifère est le seul médicament pour lequel un dosage différent selon le sexe a été défini par l'autorité de santé des Etats-Unis : suite à une étude scientifique publiée en 2013, il a été décidé que les comprimés de 10 mg seraient réservés aux hommes, des comprimés de 5 mg devant être prescrits aux femmes à la place.

Pour évoquer cette histoire, il a été affirmé que les femmes étaient « deux fois plus sensibles aux effets du Zolpidem » (Le Parisien, 2016), et la généticienne Claudine Junien a déclaré : « On sait depuis 1992 qu'il reste deux fois plus longtemps dans le sang chez les femmes » (Le Parisien, 2014). La réalité est bien différente.

L'article scientifique de 2013 qui a conduit à cette décision états-unienne rapporte l'évolution de la concentration moyenne de zolpidem dans le sang d'un groupe de femmes et d'un groupe d'hommes après la prise d'un comprimé. On y voit que cette concentration a atteint son maximum en même temps dans les deux groupes, et qu'ils ont aussi mis le même temps à éliminer la moitié du zolpidem de leur sang. La différence observée entre les deux vient du fait que la concentration maximale atteinte peu après la prise du comprimé était plus de 40% supérieure dans le groupe des femmes : de ce fait, bien que les femmes l'éliminaient de leur sang aussi vite que les hommes, en cas de prise d'un comprimé de 10 mg du somnifère, la concentration sanguine restait plus longtemps au-dessus d'un niveau susceptible de causer des troubles de la vigilance, et par suite des accidents si elles se levaient tôt - d'où la diminution recommandée de la dose, qui n'a pas été justifiée par une plus grande « sensibilité » des femmes aux « effets » du zolpidem.

9 - Marianne LEGATO (dir.) (2004) *Principles of Gender-specific Medicine*, Elsevier. Cardiologue pionnière de la médecine sexo-spécifique, Marianne Legato est également l'auteure d'un guide pour améliorer la communication au sein des couples hétérosexuels, *Why men never remember and women never forget* (2005).

Les femmes ne sont donc absolument pas « deux fois plus sensibles aux effets du zolpidem », et il est inexact que le zolpidem « reste deux fois plus longtemps dans le sang chez les femmes ». Peut-on néanmoins dire qu'à quantité prise égale, il se retrouve en concentration presque deux fois plus élevée dans leur sang, et que cela signe l'existence d'une importante différence pharmacocinétique liée au sexe ? Non plus. En effet, dans l'échantillon testé les femmes étaient en moyenne plus légères et plus petites, et avaient donc moins de sang dans le corps. De ce simple fait, la molécule s'est retrouvée moins diluée dans leur sang. Or on peut estimer qu'entre 70 et 100% de la différence de concentration observée est explicable par cette seule différence (les données détaillées nécessaires pour faire un calcul précis ne sont pas disponibles), et il en est de même avec les résultats de l'étude publiée sur le même sujet en 2014.

En clair, ce qui a justifié la recommandation de diviser par deux le dosage pour les femmes est dû pour l'essentiel à cette différence corporelle, et non à une différence biologique liée au sexe dans l'absorption, le métabolisme ou la distribution de cette molécule. Autrement dit, il est beaucoup plus pertinent d'ajuster la dose de médicament aux patients en fonction d'une estimation de leur volume de plasma sanguin plutôt qu'en fonction de leur sexe.

La ou le journaliste du Parisien a peut-être été porté·e à croire que les femmes sont plus sensibles aux effets de ce somnifère non seulement en raison du stéréotype de la femme comme être plus vulnérable, plus sensible, mais aussi de l'affirmation répétée qu'hommes et femmes ont des cerveaux qui fonctionnent naturellement différemment. C'est là-dessus que je vais brièvement terminer.

Des différences cérébrales liées au sexe causant des différences psychologiques ?

D'abord, il existe bien des différences moyennes entre les cerveaux des femmes et ceux des hommes. Vous avez par exemple pu entendre parler de différences structurelles macroscopiques : différences moyennes de surface de section du corps calleux, de volume de l'amygdale ou de l'hippocampe, du rapport entre volumes de matière grise et de matière blanche, ou encore de « câblage » global des hémisphères cérébraux.

Cependant, si on compare des femmes et des hommes dont le cerveau a la même taille (et il y en a beaucoup), ces différences disparaissent. C'est en particulier le cas de la différence de « câblage »¹⁰, qui est pourtant celle invoquée par Claudine Junien et Nicolas Gauvrit (The Conversation, 26 février 2017) pour affirmer que des différences biologiques liées au sexe « existent donc dans toutes nos cellules ». En d'autres termes, ces différences structurelles moyennes ne sont apparemment pas dues à ces différences cellulaires liées au sexe, mais à des ajustements macroscopiques qui se font dynamiquement au cours du développement du cerveau en fonction de son volume total. Par ailleurs, aucune causalité n'a pu être établie entre ces différences et des différences cognitives ou comportementales. Le cas échéant, la conséquence serait moins l'établissement de « nouvelles bases pour la parité » que celui de nouvelles bases pour la répartition des rôles sociaux et des métiers en fonction de la taille des gens...

Ensuite, on observe bien aussi certaines différences moyennes entre femmes et hommes en termes cognitifs et comportementaux. Cependant, aucun lien de causalité n'a pu être établi avec leurs différences naturelles génétiques ou hormonales. A contrario, ces différences sont indubitablement au moins en partie sous le contrôle de facteurs non-naturels (par exemple, en soumettant des femmes à un entraînement de courte durée, on peut faire disparaître la différence cognitive

10 - Cf Jürgen HÄNGGI et al., 2014, Frontiers in Human Neuroscience, 8, art. 915.

moyenne la plus large et la plus souvent constatée lorsqu'on compare un groupe d'hommes à un groupe de femmes). En l'état actuel des connaissances, on ne peut pas exclure l'hypothèse que des différences biologiques liées au sexe sont responsables de différences cognitives ou comportementales, mais force est de constater qu'on a échoué jusqu'à maintenant à le montrer - et ce n'est pas faute d'avoir cherché à le faire.

Enfin pour ce qui est des troubles mentaux, de l'autisme à la dépression en passant par les troubles du comportement alimentaire, on a de même échoué jusqu'à maintenant à expliquer les différences de prévalence ou de symptômes observées entre femmes et hommes par leur différence naturelle. La seule origine naturelle démontrée concerne certains troubles graves liés à des mutations délétères de séquences d'ADN du chromosome X qui sont absentes du chromosome Y. En particulier, les conséquences peuvent être moins graves chez les femmes car elles disposent d'un deuxième chromosome X qui s'il est normal, peut compenser en partie le défaut du premier.

Sur les différences cérébrales et psychiques comme sur les sujets que j'ai évoqués précédemment, il existe une tendance générale à présenter faussement les différences entre femmes et hommes comme étant dichotomiques (comme si toutes les femmes étaient semblables entre elles et tous les hommes semblables entre eux, et les deux groupes clairement distincts), à exagérer l'ampleur des différences naturelles ou à les surinterpréter, mais aussi à considérer trop hâtivement que certaines différences sont naturelles alors qu'il est pour le moins permis d'en douter. Il faut avoir conscience du fait que ce phénomène discursif, qui participe à sa façon au maintien d'inégalités entre femmes et hommes dans toutes les sphères de la société et de la vie privée, est désormais de plus en plus souvent endossé au nom d'un certain féminisme ou d'une défense des femmes dont il convient d'examiner les arguments avec la plus grande circonspection.

Isabelle Collet
Maîtresse d'enseignement et de recherche
en sciences de l'éducation

Genre et informatique : Sortir de l'impasse de l'orientation sexuée

La part des femmes dans les écoles d'ingénieur-es relevant des MINT (Mathématiques, Informatique, sciences Naturelles et Techniques) est faible, obéissant à la division socio-sexuée des savoirs, définie par Nicole Mosconi : « selon votre sexe et votre classe sociale, certains savoirs sont perçus comme illégitimes et donc sont tabous, inappropriés ou infamants ».

On note une nette progression des femmes en Europe au cours des années 1960 à 1980, puis une stagnation, voire une régression en maths (Broze & Lizan, 2009) et en informatique (Collet, 2011). Pourtant, les résultats de l'enquête PISA montrent que les filles et les garçons ont des compétences équivalentes, ce qui n'explique pas les écarts d'orientation : on a par exemple 28 % de femmes dans les écoles d'ingénieur-es. Dans les années 80, les écoles d'ingénieur-es en informatique étaient plutôt féminisées, autour de 40 %, avec un taux comparable à celles de l'agro-alimentaire. Aujourd'hui elles sont plutôt mal placées, avoisinant la proportion de la filière aéronautique, autour de 12 %. Si l'on regarde de plus près, le nombre de femmes est à peu près constant depuis les années 80, mais le nombre total d'étudiant-es augmente, et c'est l'engouement massif des garçons qui accentue le déséquilibre.

Il y a pourtant des femmes dans l'histoire de l'informatique !

- Le premier programme : Ada Lovelace (1843)
- Le compilateur et le « Bug » : Grace Hopper (1950)
- Le TF-IDF (term frequency-inverse document frequency) à la base des recherches de type "Google" : Karen Spärk Jones (1960)
- Le protocole Spanning-tree (routage sur internet) : Radia Perlman (1983)
- La preuve à divulgation nulle (cryptographie à la base de PGP) : Shafin Golswasser (1984)
- Le Prix Turing a récompensé :
 - en 2006 : Frances Allen (Optimisation des compilateurs),
 - en 2008 : Barbara Liskov (langages de programmation et méthodologie polymorphe)

L'arrivée du micro-ordinateur dans les années 80 s'accompagne de l'apparition dans le grand public de l'image du geek, qui incarne l'informaticien-type ainsi que la « bonne manière » de la pratiquer, et de la montée en prestige des métiers de l'informatique, censés assurer l'avenir du pays. Les publicités de cette période mettent en scène des hommes (IBM, Apple...).

Mais cette vision masculine de l'informatique n'est pas universelle. La Malaisie n'a pas la même construction sociale de l'image de l'informaticien-ne. C'est un pays d'Asie du Sud-Est, dont la religion d'état est l'islam sunnite. A la faculté d'informatique et de technologie de l'information de Kuala Lumpur, la capitale, tous les responsables de département ainsi que la Doyenne sont des femmes (40 % de femmes en doctorat). A Penang, on trouve 65 % d'étudiantes en informatique, et 7 professeur-es sur 10 sont des femmes, ainsi que la Doyenne.

Le choix des métiers de l'informatique par les femmes semble évident, parce que :

- il est inutile de faire preuve de force physique
- ces métiers ne comportent pas de danger
- ils sont « propres »
- ce sont des métiers d'intérieur qu'on peut même réaliser de chez soi.¹

Ce sont donc également des biais de genre qui président aux choix d'orientation. Mais nous obtenons le phénomène inverse, parce que les représentations sont opposées. Il n'y a donc bien rien de naturel à ce que les hommes plus que les femmes soient informaticiens.

En Occident le rapport à la technique est très genré. En voici les causes :

- Activités centrées sur des préoccupations socialement masculines, contenus stéréotypés, sous-représentation des femmes
- Procédures d'évaluations avec biais de genre
- Pression des pairs, conformisme
- Inégale répartition des budgets, bourses, temps plein, CDI, responsabilité, encadrements, etc.
- Manque de modèles d'identification²

Autocensure de la part des filles ?

On entend souvent, y compris dans la bouche des femmes, qu'elles « n'oseraient pas ».

Il y a néanmoins des facteurs externes et objectifs qui freinent les femmes !

Par exemple, le site Paye ta fac (qui dénonce le sexisme ordinaire en amphi)³ recense des propos de professeurs ou d'étudiants particulièrement sexistes, voire cautionnant la culture du viol. Les femmes et les filles y sont de temps à autre dénigrées, surtout au niveau de leur prétendu manque de compétences de travail ou de réflexion, scientifiques en particulier, parfois sous couvert d'humour.

Les étudiants garçons ne cautionnent pas généralement ce genre de propos, mais ils ne voient pas pourquoi c'est grave, ils disent « C'est juste un abruti », et du coup ils ne sont pas très solidaires... Même si ce genre de propos est rare, ils sont graves car ils confirment un discours social général : « les études scientifiques, ce n'est pas la place des femmes ». Ils sont d'autant plus discriminants quand ils sont prononcés par des personnes en charge de l'évaluation ou de l'orientation des étudiantes.

Il s'agit d'une véritable censure sociale, et non d'une autocensure des filles. Elles sont confrontées à différents obstacles :

- difficultés à trouver un stage
- double standard d'évaluation
- stéréotypes de sexes
- plaisanteries sexistes
- manque de modèles d'identification

Tout ceci a pour conséquences la perte de confiance en soi, un faible sentiment d'efficacité personnelle, et un sentiment d'illégitimité.

1 - LAGESEN, V. et MELLSTRÖM, U. Why is computer science in Malaysia a gender authentic choice for women ? Gender and technology in a cross-cultural perspective. Symposium Gender & ICT: Strategies of Inclusion, Brussel : 2004

2 - Collet (2008) ; Detrez (2015) ; Lafosse-Marin (2010) ; Noble (1992) ; Solga & Pfahl (2009) ; West & Zimmermann (1987), etc.

3 - <https://payetafac.tumblr.com>

Quels cadres conceptuels pour intervenir ?

1- Approche essentialiste / différentialiste

Elle postule des natures féminine et masculine différentes (ou des différences qui étaient peut-être à l'origine socialement construites mais qui sont devenues irréductibles entre femmes et hommes). Il s'agit alors de valoriser les caractéristiques associées à la féminité (intuition, émotions, care) face à des caractéristiques associées à la masculinité (rationalité, relation aux objets, recherche d'un pouvoir sur la nature et les personnes).

Les mesures différentialistes sont souvent non mixtes, elles visent à « peindre la science en rose ». Ces activités peuvent rencontrer beaucoup de succès, mais débouchent sur une science « pour les filles » vs une Science universelle, une science spécifique, qui serait la science-pour-filles, moins générale, peut être plus facile et de moindre valeur. Convoquer les stéréotypes féminins pour les connecter à la science a pour conséquence d'activer la menace du stéréotype au moment même où on souhaite le contrer.

2- Approche socioconstructiviste

Filles et garçons étant socialisés différemment, elles et ils construisent une identité sexuée différente. Les stéréotypes amènent alors les filles à douter de leurs compétences, sans qu'elles se rendent compte qu'elles ont été influencées. Recensement de manques du côté des filles et des femmes (manque de confiance en elles, d'aptitudes, de connaissances du domaine...) qui les amèneraient à s'auto-sélectionner.

Mesures constructivistes :

- Travail de déconstruction des stéréotypes afin de les rendre inopérants (ABCD de l'égalité)
- Concours non mixtes mettant les femmes ou les filles en valeur (les DigiGirlz Days de Microsoft par exemple),
- Réseaux féminins de grandes entreprises,
- Subside spécifique, Mentorat, etc.
- Formation non mixte en informatique (Interface 3 à Bruxelles : www.interface3.be)
- « Élargis tes horizons »

Elles permettent effectivement au niveau individuel un soutien à des femmes prises dans un système qui les désavantage. Mais être conscient-e d'un stéréotype n'annule pas sa menace. On aboutit à l'alignement des femmes sur un standard qu'on n'interroge pas : celui des hommes qui ont réussi, et on rejette parfois la responsabilité de la domination sur des individus dominés (voire, on culpabilise les enseignant-es). Les mesures d'équité deviennent finalement un moyen de mesurer les inégalités sans essayer de supprimer le système qui les produit.

3- Approche systémique : une approche « Genre »

Le genre est un système de normes, produit par les rapports sociaux de sexe, hiérarchisant le masculin et le féminin. La discrimination est avant tout la conséquence d'une conception des études et des carrières alignée sur un idéal de masculinité qui exclut le groupe des Autres : les femmes, les hommes jugés peu virils, les personnes issues des classes populaires ou racisées. Changer l'institution en la rendant plus égalitaire permet de changer sa population (et non changer la population pour que les femmes nouvellement recrutées viennent changer, par leur présence, la culture de l'institution). Il faut remettre en cause le système, système de domination et de pouvoir.

Un exemple : la Carnegie Mellon University fait le constat en 1995 qu'il y a en informatique 7 femmes sur 95 étudiant-e-s, avec deux fois plus d'abandons chez les femmes. Est mis alors en place le projet Woman@scs. En 2000, il y a 44 femmes sur 130 soit 47 % des étudiant-es, avec le même taux d'abandon pour les hommes et les femmes.

Le projet consiste en une stratégie d'inclusion qui repose sur trois piliers :

- Intéresser : actions menées dans l'enseignement secondaire ; mise en évidence des perspectives de carrières,
- Recruter : réflexion sur les critères d'admission pour diminuer le poids de l'expérience antérieure,
- Socialiser : interdisciplinarité ; cours sur le genre ; groupe de niveau en cas de prérequis ; réflexions pour que le contexte et la finalité des enseignements soient plus manifestes ; réseau.

Bilan : Réfléchir à l'inclusion amène à repenser de nombreux aspects de la formation. La division : « les femmes programment dans un contexte, en vue d'un but / les hommes programment pour l'amour de l'art » n'a plus lieu d'être. Plutôt que de faire du Geek le responsable des inégalités entre hommes et femmes, le meilleur de la culture geek est intégré dans la culture de l'école. La population de l'école a changé car la culture a changé.

Agir pour l'égalité ? pas si simple

« Il ne s'agit pas uniquement de partager le savoir scientifique, mais peut-être d'abord et avant tout de partager le pouvoir : avoir le sentiment [... qu'on peut] agir sur leur développement, choisir les orientations de la recherche, exercer [... son] pouvoir de décision sur le développement de la technoscience. » Lévy-Leblond, 2008, p.8

Les MINT contribuent à créer des ordres de genre hiérarchisé : d'une part, des masculinités subalternes qui n'ont pas accès à la science (les gays, les milieux défavorisés...) et d'autre part, une féminité pour qui la science serait antinaturelle. Changer l'institution, c'est accepter de remettre en cause le système qui nous a produit (c'est-à-dire qui nous a distingué-es, a fait de nous des exceptions...). La discrimination des femmes en science est un sous-produit du système de genre. Une mesure unique ne peut pas être efficace. Seule la remise en cause de ce qui produit ce système a un pouvoir de transformation vers une société plus égalitaire.

Bibliographie :

Collet Isabelle et Nicole Mosconi (2010) « Les informaticiennes : de la dominance de classe aux discriminations de sexe », *Nouvelles Questions Féministes* n°29/2, pp. 100-113

L'informatique a-t-elle un sexe ?, Prix de l'académie des sciences morales et politiques, Paris, L'Harmattan (2006)

Vidéo de la conférence « version longue » lors du Colloquium du LIP6 (U. Paris VI, Jussieu): <http://www.lip6.fr/colloquium/?guest=Collet>

Le tout, en ligne sur mon site : www.isabelle-collet.net

Sur l'expérience CMU :

Margolis Jane, Fisher Allan (2002). *Unlocking the Clubhouse : Women in Computing*. Cambridge, MIT Press.

Blum Lenore, Frieze Carol (2005). « The evolving culture of computing: Similarity is the difference ». *Frontiers : A Journal of Women Studies*, 26, 1.

Bibia Pavard
Maîtresse de conférences à Paris 2,
historienne spécialiste de l'histoire
des féminismes en France.

« Faire des vagues : mobilisations féministes en ligne »

Nous avons mené avec Josiane Jouët et Katharina Niemeyer, au Centre d'analyse et de recherche interdisciplinaire sur les médias de l'Université Paris 2, une recherche portant sur le militantisme féministe en ligne. Le premier constat est que les femmes sont entrées dans l'ère du numérique : elles sont usagères des TICE (72 % des femmes se connectent à internet tous les jours), elles s'approprient la culture numérique et les outils qui étaient, aux débuts de l'internet, connotés comme « masculins », il y a désenclavement des outils et des pratiques. Les féministes sont ainsi des femmes comme les autres.

Nous avons observé sept associations ou collectifs féministes : les Chiennes de garde (créées en 1999), La barbe (2008), Femen France (2008), Osez Le Féminisme (2009), G.a.r.ç.e.s. (2010), Oui oui oui (2012) et Georgette Sand (2014). Le militantisme en ligne s'inscrit dans une continuité avec le répertoire d'actions traditionnel, celui-ci étant renouvelé grâce à de nouveaux outils. Les objectifs restent les mêmes :

- s'exprimer, pour politiser le privé ;
- informer et dénoncer ;
- se rendre visibles ;
- recruter ;
- fournir du matériel de mobilisation (tracts, affiches...).

On peut ainsi trouver des billets d'humeur sur la gestion des chaussettes sales dans le couple, des critiques acerbes de publicités sexistes, des pétitions (campagne sur la « taxe rose » ou la « taxe tampon »), des Tumblr comme « Invisibilisées » pour remettre en lumière des femmes remarquables oubliées de l'histoire, des infographies sur les inégalités, mais aussi des vidéos d'actions menées, par exemple pour pointer l'absence de femmes dans des événements ou des tribunes d'experts...

Au niveau des moyens techniques et des supports utilisés, les sites sont centraux, ils permettent de publier des articles de fond, d'exposer l'identité de l'association, mais aussi de relayer les actions. Toutefois, ils sont contraignants, leur forme est vite dépassée. Les réseaux sociaux sont plus malléables mais demandent une capacité de réaction importante, voire une certaine forme d'omniprésence. Ils sont très utilisés par les collectifs féministes étudiés pour informer, mobiliser et recruter. Cette utilisation amène parfois une spécialisation des militantes, ou la valorisation de certains profils dans les collectifs : les jeunes femmes, les professionnelles du numérique ou de la communication.

Internet renouvelle la manière de « faire mouvement », dans la mesure où il permet la création d'une « communauté virtuelle de mouvement social », pour reprendre l'expression de Steven

Buechler. Cette communauté est constituée de différents cercles : le noyau dur, actif sur différentes interfaces, est souvent un très petit groupe ; le premier cercle échange sur une liste de diffusion ; le deuxième cercle suit le collectif sur les réseaux sociaux. OLF a par exemple plus de 100 000 abonné-es Facebook. Enfin, le cercle large est mobilisé pour des actions ponctuelles, des campagnes participatives, comme celles consistant à poster sa photo avec une pancarte #jesuis-féministe, ou « my body is mine » au moment de la mobilisation pour l'IVG en soutien aux Espagnoles. Il y a encadrement militant de la mise en scène de soi. Ainsi on forge une communauté à partir d'individualités qui se retrouvent autour d'une identité politique revendiquée. Internet est une chambre d'écho supplémentaire, capable de décupler très rapidement une information ou une mobilisation. Sur les sites on trouve souvent des « liens utiles » vers d'autres collectifs. Et les réseaux sociaux suggèrent des liens, favorisant les convergences. On active ce que la sociologue Laure Bereni nomme « l'espace de la cause des femmes » : le web est plutôt un catalyseur, il met en avant la convergence des causes, bien plus que les divergences qui existent pourtant.

En conclusion, nous disons que les mobilisations en ligne n'ont pas détrôné les mobilisations plus traditionnelles. De même, Internet n'a pas remplacé les médias de masse, sur lesquels les collectifs continuent à s'appuyer pour faire connaître leurs mobilisations. Cela avait déjà été étudié à l'occasion des révolutions arabes. Il existe entre les mobilisations en ligne et les mobilisations hors ligne des formes de complémentarité, les deux sont à comprendre ensemble. Néanmoins le web contribue à renforcer la notion de troisième vague féministe en faisant des usages du numérique un marqueur du renouveau militant.

Clémence HELFTER (Collectif confédéral femmes mixité - CGT) pour les 3 organisations syndicales

« Femmes et numérique » : très vaste sujet. Il y a fort à dire car d'un point de vue syndical notamment, le sujet nous pose de nombreuses questions qui ne datent pas d'hier. La CGT a commencé à s'en préoccuper au début des années 2000 et en particulier la Fédération des Sociétés d'études qui regroupe notamment les salarié.e.s des SSII (société de service et d'ingénierie en informatique), face aux évolutions repérées alors : de moins en moins de femmes informaticiennes, de plus en plus qui reprenaient des études à leurs frais, une mixité en baisse et contraire au sens de l'histoire....

Cinq points seront rapidement abordés :

- les effets sur l'emploi de la « révolution numérique »,
- l'impact des technologies de l'information et de la communication (TIC) sur l'articulation vie professionnelle/vie personnelle donc sur les inégalités femmes-hommes au travail et dans la vie,
- le télétravail,
- le droit à la déconnexion,
- les violences machistes dans le couple.

Il est de plus en plus question de « révolution numérique » ou encore de « digitalisation » de l'économie. Il n'est pas toujours évident d'y voir clair : de quoi parle-t-on exactement ? Quelle est l'ampleur du phénomène ? Quels sont ses enjeux et ses conséquences ? Le flou qui entoure le sujet n'empêche pas qu'il est devenu rapidement un thème incontournable du débat politique et social. Un seul exemple : la place que prend la notion de raréfaction du travail dans la campagne des présidentielles en France avec pour corollaire les questions d'emploi, de temps de travail et la proposition faite par un candidat de créer un revenu universel. On notera au passage que ces questions ne sont pas envisagées dans une perspective de genre ou très peu. Idem pour les rares études et les recherches qui existent sur le sujet. Y compris dans des publications qui font référence comme celle de l'ETUI (European Trade Union Institute ou Institut syndical européen) récemment, dans sa Note de prospective de janvier 2017 intitulée « Façonner le monde du travail dans l'économie digitale ».

L'ETUI relève qu'il y a deux aspects dans la révolution numérique en cours : la robotisation et l'économie de plateforme. Ces deux composantes ont une dimension genrée, un impact différencié sur les femmes et les hommes et produisent un effet particulier sur les femmes. C'est aux effets de la robotisation sur l'emploi industriel, majoritairement masculinisé, que l'on pense spontanément (les chaînes de montage, les usines, ...) mais le phénomène touche de plus en plus le secteur tertiaire, à prédominance féminine. Prenons deux exemples : la banque et la grande distribution.

La Banque, ce sont 370 000 salarié.e.s et 2,3% de l'emploi privé en France. L'investissement en matière numérique se situe au cœur de la stratégie des banques. Le secteur connaît plusieurs évolutions : contraction du réseau bancaire physique, baisse du nombre d'agences, activité en ligne grandissante, baisse du nombre de salarié.e.s, moins de recrutements de chargé.e.s d'accueil et de service à la clientèle. Mais on observe en parallèle une progression de profils type conseillers

en patrimoine ou des chargés de clientèle aux entreprises ainsi que l'émergence de nouveaux métiers issus de la transformation digitale, autour notamment du big data et du marketing numérique. Ce qui pose notamment la question de la formation, des effets différenciés sur le volume et la nature des emplois.

La grande distribution regroupe plus de 600 000 emplois. Si on considère l'ensemble du secteur du commerce et de la distribution, il y aurait en France environ 200 000 caissiers et caissières - soit 20 000 de moins qu'il y a dix ans, du fait du développement des caisses automatiques. Aujourd'hui, on a 3,5% de caisses automatiques dans les magasins en France. Et le phénomène va se poursuivre.

Si l'on envisage la révolution numérique sous l'angle des technologies de l'information et de la communication (dites NTIC avec N pour « nouvelles » mais qui ne le sont plus tant que ça maintenant), téléphones et ordinateurs portables, internet, tablettes, etc., nous sommes face à des technologies qui bouleversent l'organisation et le temps de travail. Elles facilitent les communications mais elles créent en même temps de nouvelles contraintes.

Une récente étude du Credoc révèle ainsi que 39% des actifs utilisent les nouvelles technologies pour des raisons professionnelles en dehors de leurs horaires et lieux de travail habituels, proportion qui atteint 77% chez les cadres. L'usage actuel des TIC modifie en profondeur la durée réelle du temps de travail et peut constituer une nouvelle forme de forfait-jour qui ne dit pas son nom. Dans certains secteurs, il s'agit même d'une obligation de connexion, avec des cadres tenus d'être joignables et réactifs 24h sur 24.

Clairement, le numérique accentue la pression en matière d'articulation vie professionnelle/vie familiale, dont on sait que c'est encore aujourd'hui sur les femmes qu'elle repose très majoritairement. Les TIC renforcent cette exigence de disponibilité à laquelle les femmes sont moins susceptibles de répondre compte tenu des tâches domestiques et parentales qu'elles assument. Les inégalités dans la répartition de ces tâches domestiques et parentales alimentent les inégalités professionnelles et salariales et réciproquement.

A cet égard, le numérique (les TIC) constitue un problème plus aigu pour les femmes. Et dans le même temps, il peut apparaître comme un élément de la solution. Le télétravail serait ainsi un moyen de desserrer l'étau, de desserrer cette contrainte temporelle. On le voit dans de nombreux accords égalité dans les entreprises, le télétravail est présenté comme une solution permettant aux femmes de faire face à « leurs » contraintes, leurs obligations en tant que femmes (ménage, enfants, etc.). Et c'est en majorité des femmes qui sont en télétravail. A ce titre-là, le télétravail est un instrument de perpétuation des inégalités domestiques et parentales. Il n'empêche que le télétravail correspond à une aspiration d'un certain nombre de salarié.e.s, qu'il convient d'entendre. Et d'encadrer. Globalement, il ne s'agit pas, bien sûr, de supprimer les nouvelles technologies mais d'en encadrer les usages.

D'où la nécessité d'obtenir un « droit à la déconnexion », de façon à garantir la santé et l'autonomie au travail des salarié.e.s et notamment des ICTAM (ingénieur.e.s, cadres, technicien.ne.s et agent.e.s de maîtrise) en encadrant l'utilisation de ces technologies. L'Ugict-CGT (l'Union générale des ingénieur.e.s, cadres et technicien.ne.s de la CGT) a lancé en 2014 une grande campagne sur le sujet avec pour objectifs d'ouvrir un débat national, de faire évoluer la jurisprudence et d'obtenir l'encadrement de l'usage des TIC au sein des entreprises. Les choses avancent progressivement. Dernièrement, la loi Travail a prévu l'obligation de négocier sur le sujet : ce n'est pas un droit nouveau mais un thème de négociation obligatoire ajouté à la négociation EPQVT

(égalité professionnelle et qualité de vie au travail). Pour autant, il n'y a pas d'obligation d'aboutir dans ce domaine ni de contenu minimal ou de sanction en cas de carence patronale. Reste qu'il est possible de se saisir de cette nouvelle possibilité en s'appuyant sur les aspirations des salarié.e.s concerné.e.s et sur les obligations générales de l'employeur en matière de protection de la santé.

Evoquons enfin la question des violences machistes infligées aux femmes dans le couple, question à laquelle on ne pense pas spontanément quand on révoque le numérique. Or, pour une femme qui subit des violences à la maison, le lieu de travail est (ou devrait être) un refuge, un lieu de respiration, de restauration et de sociabilité. C'est souvent l'entourage professionnel, qui permet le repérage. Alors le télétravail à petite dose, bien cadré... pourquoi pas ? Il correspond à une aspiration croissante des salarié.e.s et notamment des femmes, pour articuler responsabilités professionnelles et familiales. Mais cette réalité des violences conjugales est une raison de plus pour veiller à maintenir le lien et à encadrer la pratique du télétravail. Par ailleurs, la digitalisation ne brouille pas uniquement les repères vie professionnelle-vie privée mais également les statuts. Et cette fragilisation du statut des salarié.e.s place les femmes en situation de plus grande vulnérabilité encore face aux employeurs, clients, donneurs d'ordre, les exposant davantage encore aux risques de violences au travail...

L'enjeu syndical est de faire du numérique un levier pour réduire l'intensité du travail, réduire le temps de travail, transformer le contenu du travail, permettre à chaque salarié.e d'articuler ses temps de vie, améliorer la qualité de vie au travail et hors travail... Se saisir du numérique pour travailler moins, travailler mieux, travailler toutes et tous en somme !

Laetitia Zenevich Intervention Women on Waves

Une expérience internationale d'action directe pour l'accès des femmes à l'avortement

L'intervention de Laetitia visait à présenter l'histoire de Women on Waves et de son organisation partenaire Women on Web, ainsi que leurs actions, leurs limites et leurs défis présents et à venir.

Tout d'abord, quelques chiffres basiques¹: il y a plus 43 millions d'avortement par an dans le monde, dont la moitié sont clandestins et provoque la mort de 47 000 femmes. Statistiquement, chaque femme subira un avortement dans sa vie.

Or, les techniques d'avortement aujourd'hui sont sûres et sans danger pour la santé des femmes. En particulier, l'avortement médicamenteux est très efficace et présente très peu de risques de complications selon l'Organisation Mondiale de la Santé². Le Viagra est plus dangereux ! Et l'on oublie souvent qu'un accouchement est plus dangereux pour la femme qu'un avortement dans les premières 12 semaines de grossesse, ce qui correspond à plus de 95% de l'ensemble des avortements.

C'est donc bien la question de la légalisation de l'avortement et l'amélioration de son accès pour toutes qui sont en cause dans les phénomènes de morbidité ou de mortalité des femmes, on est bien dans le champ de la décision politique.

L'histoire de Women on Waves commence quand Rebecca Gomperts, sa fondatrice, naviguait avec Greenpeace en tant que médecin. Elle a vu partout des femmes qui subissaient des conséquences d'avortements clandestins. Face à cette réalité, elle a décidé en 1999 de créer Women on Waves (« Femmes sur les Ondes »). L'idée était simple: dans des eaux internationales, la loi qui régit le bateau est celle de son pavillon. C'est-à-dire que sur un bateau hollandais, il est légal de faire des avortements médicamenteux en eaux internationales. Women on Waves est allé en Irlande, en Espagne, au Maroc, au Portugal... et, il y a dix jours au Guatemala, sur des bateaux loués.

Pour l'anecdote, au Portugal, le bateau a été accueilli par deux navires de guerre car le Portugal s'est refusé à donner accès à ses eaux nationales au nom de la sécurité nationale et l'ordre public. Deux ans après, la loi a changé en Portugal.

Au Guatemala aussi, le droit à l'avortement est devenu à l'approche du bateau un enjeu de sécurité national aux yeux des dirigeants ! Au moment où la conférence de presse a commencé, le Président a ordonné à l'armée de l'interrompre. Un bateau de la marine c'est positionné en face du bateau et l'équipe de navigation a été détenue, sans procédure formelle. Il a fallu passer par les tribunaux pour libérer le bateau et l'équipe.

Quand l'Etat dit « de droit » a empêché toute action, nous avons décidé de partir. Une semaine

1- Rapport du centre pour les droits reproductifs de la Banque Mondiale, 2016

2- http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/78413/1/9789242548433_fre.pdf

après, un foyer qui hébergeait des jeunes femmes en errance ou des familles pauvres a subi un incendie au Guatemala. 40 jeunes femmes ont péri dans l'incendie. La même armée qui a intervenu en quelques minutes pour empêcher l'action de Women on Waves, grâce aux efforts conjoints du Président de la République et des tribunaux ; cette même armée a pris 40 minutes pour intervenir et a laissé mourir 40 femmes. L'incendie s'est produit dans la capitale. Le bateau était dans un port à 2h à peu près de la capitale, d'accès beaucoup plus difficile.

La campagne au Guatemala a démontré que le droit à l'avortement est un enjeu de liberté fondamentale et de démocratie. En 48h, Women on Waves a reçu au Guatemala à peu près 300 appels des femmes, demandant de l'aide, des informations, ou offrant leur appui à la campagne. 65 d'entre elles voulaient faire la procédure d'avortement dans le bateau. Même si l'Etat n'était pas intervenu, nous n'aurions pas eu les ressources suffisantes pour les aider toutes.

C'est ainsi pour toutes les campagnes. Des femmes du monde entier ont écrit après les premières campagnes en demandant quand le bateau arriverait dans leur port. C'est ce qui a amené à l'idée d'utiliser internet pour les actions.

C'est ainsi qu'est née il y a 10 ans l'organisation partenaire Women on Web (Femmes sur le net). En contactant Women on Web, les femmes peuvent poser des questions sur l'avortement sûr à une équipe de conseiller-es et de médecins. Elles peuvent aussi avoir une consultation à distance, et recevoir après l'accord du médecin un colis avec des pilules abortives. Ceci, dans tous les pays où l'accès à l'avortement est restreint, légalement ou de facto.

Aujourd'hui Women on Web a répondu aux questions d'un demi-million de femmes, et a distribué 50.000 colis de médicaments dans le monde, du Chili à l'Arabie saoudite. L'idée que l'avortement peut être gérée par les femmes elles-mêmes commence à se diffuser. Ces derniers jours, le Parlement anglais a voté pour dépénaliser l'avortement effectué par les femmes elles-mêmes. Le travail de Women on Web a été souligné pendant la session parlementaire.

Pourtant, il y a dix ans, le scénario était différent. Il a fallu produire des articles scientifiques pour prouver que l'avortement médicamenteux pouvait être fait par les femmes elles-mêmes. Aujourd'hui, la production de women on waves s'est élargie. En 2015, l'association a lancé la première recherche sur un rapport de causalité entre l'épidémie du Zika, qui a affecté profondément le Brésil et l'Amérique Latine et Central, et une augmentation de la demande d'avortement.

Quelques mois plus tard, quand le Congrès irlandais discutait pour assouplir l'Article constitutionnel qui interdit la réforme de loi sur l'avortement en Irlande, Women on Waves a publié une recherche démontrant que les femmes ne subissent pas des problèmes psychologiques après un avortement. Que presque toutes les femmes éprouvent un soulagement après la procédure.

Comme Women on Waves occupait déjà les océans, les flux postaux et le numérique, il manquait d'agir dans les airs ! Il y a deux ans, l'association a lancé sa première campagne de drones : un drone a volé d'Allemagne vers la Pologne avec des pilules abortives. La campagne a été reconduite cette fois en Irlande en 2016. Le drone est révélateur de combien il suffit de quelques mètres, dans le contexte de l'union européenne, pour que le statut des femmes et leur accès à la santé soient très différents.

Par la suite, face au blocage de sites web, ce qui est constamment le cas en Iran par exemple, women on waves a créé la première « app » pour l'avortement disponible sur iTunes Store. Avec

plus de 10 000 téléchargements, elle permet de contourner le blocage et de faire des consultations « offline » (hors ligne). C'est une lutte sur tous les fronts, qui utilise la technologie, la recherche scientifique, le Droit et la créativité. Elle met les Etats face à leurs propres lois et au régime international des droits humains. L'irrévérence de son répertoire d'action en fait un cauchemar pour beaucoup d'Etats. Au Guatemala, en revanche, le bateau a été appelé par des journalistes indépendant-es « le bateau de l'espoir ».

Pour finir, l'association invite toutes les organisations, toutes les femmes intéressées à se joindre au projet de « dindas », qui signifie marraine en portugais. Il s'agit de faire en sorte que des femmes européennes reçoivent les prescriptions de femmes brésiliennes, achètent les médicaments en pharmacie et l'envoient par poste au Brésil. Il faut contacter l'association pour en savoir plus.

Après 15 ans, Women on waves/on Web ont développé un savoir-faire pour la transformation des lois, et surtout pour la libération des femmes en dépit des lois, mais aussi du pouvoir institutionnel de la médecine, et de la biopolitique.

Son approche est claire : si l'Etat se passe des droits des femmes, les femmes peuvent se passer de l'Etat !

Natalia Broniarczyk – Les Czarny Protest (les manifestations noires) pour la défense du droit à l'avortement en Pologne

En préambule, on peut rappeler qu'autrefois les Françaises venaient se faire avorter en Pologne, aujourd'hui c'est l'inverse... La loi en Pologne est l'une des plus restrictives d'Europe, et elle risque sans cesse de le devenir encore plus.

La loi anti-avortement à la base de la législation actuelle a été votée en 1993. On parle de compromis parce que l'avortement y est toléré dans trois cas : viol, certitude de handicap grave pour l'enfant, vie de la femme en danger. C'est plutôt une compromission entre la droite réactionnaire et l'Église ! Cette dernière gardant une influence très forte en Pologne.

Il existe un deuxième écueil pour les femmes dans cette loi : la clause de conscience. Le médecin peut refuser de pratiquer l'IVG même dans les 3 cas cités. De plus, les médecins ont peur de pratiquer un avortement car tous leurs actes sont surveillés, avec des conséquences possibles sur leur carrière, voire sur leur emploi. Quant à la situation pour les femmes, on peut citer l'histoire d'Agatha, soumise au Parlement européen à Strasbourg. Alors que son cancer était diagnostiqué, les médecins en Pologne ont affirmé sa grossesse était prioritaire. Elle est morte trois mois après son accouchement. Plusieurs cas similaires sont rendus publics chaque année.

Dans ces conditions, des avortements illégaux sont pratiqués, mais ils ne concernent que les couches sociales aisées, car ils coûtent l'équivalent de 3 ou 4 mois de salaires... De ce fait, les femmes partent avorter à l'étranger. En Slovaquie par exemple : l'IVG coûte 500€, et chaque jour un bus franchit la frontière. Environ 1/3 des Polonaises ont avorté dans leur vie. Comme partout, l'avortement est dangereux et plus cher quand il est interdit.

La Pologne connaît des tentatives incessantes de rendre la loi encore plus restrictive. Mais à l'automne 2016, pour la première fois depuis longtemps, les féministes et les femmes en faveur de la légalisation de l'avortement ont connu un espoir de pouvoir se mobiliser et gagner. Des dizaines de milliers de femmes vêtues de noir sont descendues dans les rues au mot d'ordre de « Grève des femmes », en brandissant des cintres pour marquer la régression qu'entraîne les lois anti-avortement. Cela a commencé lorsqu'une association ultra-réactionnaire, très liée au gouvernement, a présenté un projet de modification de la loi, pronant l'interdiction totale de l'IVG et l'introduction de la notion de « meurtre pré-natal » sanctionné de 5 ans de prison (y compris en cas d'avortement spontané si « suspicion » qu'il ne le soit pas). Les réseaux sociaux ont facilité la prise de conscience et la mobilisation des pro-IVG. En l'occurrence, toutes sortes de mobilisations : manifestations, pétitions, réunions publiques, banderoles déployées sur les églises proclamant « Liberté, égalité, avortement à la demande », envoi à la première ministre de témoignages concernant les douleurs menstruelles pour utiliser une forme plus humoristique (environ 100 000 mails ont été envoyés et publiés sur internet) ... La première ministre avait affirmé qu'elle ne voterait pas cette loi en tant que femme, mais serait obligée de la voter en tant que 1er ministre. Les femmes, à l'initiative d'associations féministes, ont décidé de prendre les choses en main. Il faut noter ici que même les partis dits de gauche sont très liés à l'Église, et sous son influence, même si certain-es leaders de parti ont pris parti officiellement pour la mobilisation.

Le 23 septembre 2016, un projet de loi citoyen en faveur de l'avortement, porté par le collectif féministe « Sauvons les femmes », a été déposé pour contrer celui promouvant l'interdiction en toutes circonstances de l'IVG, et porté un satellite du Parti ultra-réactionnaire au pouvoir Droit et Justice (PiS). Les deux projets ont été présentés et discutés en même temps à la Diète, la chambre basse du parlement. Mais c'est finalement le projet du PiS qui sera discuté.

La colère des pro-avortement gagne alors en ampleur : on assiste à 4 journées de grève des femmes, on compte plus de 100 000 personnes dans la rue, comme lors du lundi 3 octobre, dit « Lundi noir » (grève très massive, infirmières, enseignantes, femmes de ménage, quelques hommes...). Deux jours après, le gouvernement a décidé de retirer le projet de loi, en disant qu'il fallait mieux préparer l'opinion... Mais un autre projet de loi a été déposé, stipulant que chaque femme décidant de poursuivre sa grossesse malgré un handicap grave de l'enfant recevrait 4000 zloty !!

Depuis octobre 2016, le mouvement se poursuit : grèves, manifestations, projections-débats... mais surtout pour empêcher le pire. Le collectif militant dans lequel agit Natalia a mis par exemple en place une caravane dans des petites villes et des villes moyennes de Pologne, où les femmes se réunissent pour raconter leurs expériences d'avortements (sachant que la promotion de l'IVG en tant que telle est bien sûr illégale et que les femmes n'ont plus accès à l'information comme avant). La grève du 8 mars 2017 a été préparée par des femmes hors partis ou syndicats (d'ailleurs, ces derniers ne revendiquent pas la légalisation de l'IVG). Les grandes centrales syndicales sont contre la grève des femmes, car elles considèrent que cela nuit à l'image sérieuse de « la grève ». Le congrès de Solidarnosc par exemple (fort différent de 81 !) a pris position pour l'interdiction de l'avortement. Même les syndicats de lutte ne sont pas des syndicats féministes en Pologne, le patriarcat est encore fort, et les luttes concernant les droits des femmes sont minorées, voire ignorées. Or, pour gagner, il faut un mouvement large et la mobilisation de toutes les forces progressistes de Pologne.



Valérie Boblet **Intervention de l'Association Départementale de Seine Saint Denis du Planning Familial**

Où en est-on du droit à l'avortement aujourd'hui en France ? Regard d'une association départementale du Planning Familial

Pour introduire le sujet, un très bref historique du mouvement Français pour le Planning Familial¹ est utile. En effet, Valérie Boblet est animatrice de l'association de Seine Saint Denis du Planning familial et c'est de ce point de vue qu'elle s'exprime aujourd'hui.

En 1956, alors que la contraception et l'avortement sont interdits en France et que les femmes meurent fréquemment des conséquences d'avortements clandestins, un groupe de médecins créent l'association « La maternité heureuse » à l'initiative de Marie-Andrée Lagroua Weill-Hallé, gynécologue. Orientée en premier lieu sur la légalisation et l'accès à la contraception, l'association devient le Mouvement Français pour le Planning Familial en 1960 et ouvre lieux d'information et de délivrance de contraceptifs (diaphragme) dès 1961. La contraception est légalisée en 1967, et, non sans débats et départs de militant-es, le Mouvement s'engage pour le droit à l'avortement, l'autre versant du droit de choisir « un enfant quand je veux, si je veux » comme le dit un slogan connu de ces années de luttes.

Le combat pour l'accès à la contraception était déjà un acte pour le moins subversif en dissociant la sexualité de la procréation. Celui pour le droit à l'avortement va bousculer toute la société en posant les femmes comme seules légitimes à décider de la suite d'une grossesse et à sortir de l'injonction sociale à la maternité et l'assignation à la sphère domestique. Les tenants et les implications féministes de ce changement social traversent aussi le Mouvement et ses principales actrices, ses animatrices². Le Planning nourrit son discours et son action politique des expériences des femmes recueillies et analysées par ses animatrices, qui vont devenir les principales actrices de terrain et politiques du Mouvement. L'Association Départementale de Seine Saint Denis est l'un de ces lieux d'accueil et de mobilisation des femmes depuis 1972. Il propose des permanences d'information et d'orientation sur la contraception et l'IVG et la lutte contre les violences faites femmes, des consultations pour la contraception et des IVG médicamenteux à domicile. Ce sont ainsi environ 4 500 femmes /par an qui passent par le « Planning 93 ».

L'IVG en France

La légalisation de l'avortement est le résultat d'une très forte mobilisation de mouvements comme le MLAC (Mouvement pour la liberté de l'avortement et la contraception) et le Planning, de médecins qui pratiquent des avortements, de femmes qui descendent en masse dans la rue et de figures politiques et culturelles. On pense ici au Manifeste des 343 femmes, en faveur de « l'avortement libre ». En 1975, une loi durement arrachée à l'Assemblée est votée pour 5 ans à l'essai, puis reconduite de façon définitive en 1979. Les 5 ans de mise à l'essai de la loi, situation exceptionnelle, montre l'ampleur des résistances idéologiques et politiques à la légalisation de l'Interruption Volontaire de Grossesse (IVG). Les attaques régulières de mouvements conservateurs et religieux contre l'IVG restent d'actualité aujourd'hui, et ce droit doit constamment être réaffirmé comme le montre par exemple la situation en Pologne.

Cependant, la loi de 2001 relative à l'interruption de grossesse et à la contraception améliore les conditions d'accès à l'IVG pour les mineures comme les majeures. D'autres mesures législatives prolongent cette démarche, que l'on ne détaillera pas ici faute de temps. Très globalement, dans

la loi au moins, les femmes peuvent avorter, de leur propre décision, jusqu'à 14 semaines d'absence de règles ; l'IVG instrumental ou médicamenteux est pris en charge à 100 % par la sécurité sociale, et l'autorisation des parents pour les mineures n'est plus exigée. La clause de conscience et la dégradation du système de santé public viennent limiter concrètement la portée de ses lois, tout comme le regard social encore dominant sur l'avortement, qui le stigmatise comme un échec, un drame ou une honte pour les femmes. On y reviendra.

La contraception et l'IVG : un droit socialement légitime ?

En en pratique, les femmes en France ont recours massivement à la contraception. Seules 3% des 15/49 ans sexuellement actives, non stériles, et qui ne veulent pas être enceintes, ne prennent pas de contraception (voir par exemple l'enquête Fecond sous la direction de N. Bajos et C. Moreau, ISERM/INED, 2013). Le taux de 97% de femmes sous contraception est le plus fort taux d'Europe, mais le taux d'IVG chez des femmes sous contraception l'est aussi : 72%. On peut entendre ou lire alors : les femmes gèrent mal leur contraception, ne font pas attention, elles sont responsables des « échecs » ...

Les études de l'INED et de la DRESS, comme l'expérience au Planning, montrent que la contraception la plus efficace est celle que la femme choisit. Encore faut-il qu'elle ait l'information, et toute l'information, pour faire un vrai choix ! Or, les médecins, y compris certain-es gynécologues, sont elles/eux-mêmes souvent mal informé-es, ou n'écoute pas suffisamment les femmes pour leur prescrire une contraception adaptée à leur situation. La maîtrise par les femmes de leur contraception n'est pas gagnée et reste aux mains du pouvoir médical. Et de toute façon, les motifs pour lesquels les femmes demandent une IVG sont divers, et les 220 000 avortements annuels en France (chiffre stable depuis une dizaine d'année) ne sont pas forcément le résultat d'une contraception « mal » maîtrisée. Les discours infantilisans et culpabilisans sur la contraception et l'avortement ont toujours cours en France. Au fond, ce qui est en jeu, c'est le contrôle social patriarcal de la sexualité des femmes.

Et si l'avortement est globalement intégré comme un droit par le public rencontré au Planning et dans ses interventions extérieures, il est pour autant toujours entaché d'illegitimité. Cette perception traverse aussi le milieu médical et médico-social, et sans aucun doute les politiques publiques relatives à la santé et la famille, en premier lieu la loi ad hoc. En tant que droit, il est toujours susceptible d'être limité ou remis en cause. Cependant, une remise en cause sérieuse de l'IVG provoquerait probablement une forte opposition politique et populaire (cf. différents sondages, dont un réalisé par l'IFOP à la demande d'un mouvement anti-IVG en 2014 : 85% des femmes interviewées s'étaient déclarées favorables sans restriction au droit à l'IVG). Les mobilisations autour de structures hospitalières, qui ont reçu un accueil plutôt positif de "la rue", montrent aussi un attachement au service public assurant sa mise en place.

Des pratiques de lutte au quotidien

Pour le Planning Familial, le droit et l'accès à la contraception et à l'IVG est un des outils fondamentaux de l'autonomie des femmes. Le Planning pratique l'accueil collectif des femmes en demande d'IVG afin de leur permettre de sortir de l'isolement et de la culpabilité. Mais l'association de Seine Saint Denis offre aussi au milieu des années 80, par choix politique, un accès à l'aspiration précoce, dans les premières semaines de la grossesse, pour en montrer la faisabilité hors hôpital, en structure légère et au plus près des femmes. L'avortement médicamenteux offre dès la fin des années 80 une alternative, fortement combattue par les anti-IVG : pressions sur les députés, envahissement d'hôpitaux pratiquant les IVG... Ici, on peut saluer la mémoire de Maya Surduts, qui a créé la CADAC3 en 95, et s'est battue en outre pour la création du délit d'entrave à l'IVG et l'amélioration de la loi et des conditions d'accès à l'IVG.

En 2004, le Planning 93 met en place des consultations pour l'avortement médicamenteux à domicile dès que la loi permet de la pratiquer hors hôpital, et avant les décrets indiquant que les centres de planification en ont le pouvoir. Le Conseil Général le soutient dans ce sens. Les femmes peuvent donc venir en consultation pour prendre les premiers médicaments, puis prennent les seconds, qui provoquent l'avortement en tant que tel, chez elles. Après plus de 10 ans de pratique, et quelques enquêtes plus tard, on peut affirmer que cette méthode, et le fait de la pratiquer à domicile, convient à la très grande majorité des femmes qui l'ont expérimentée, et qu'elle est sans danger.

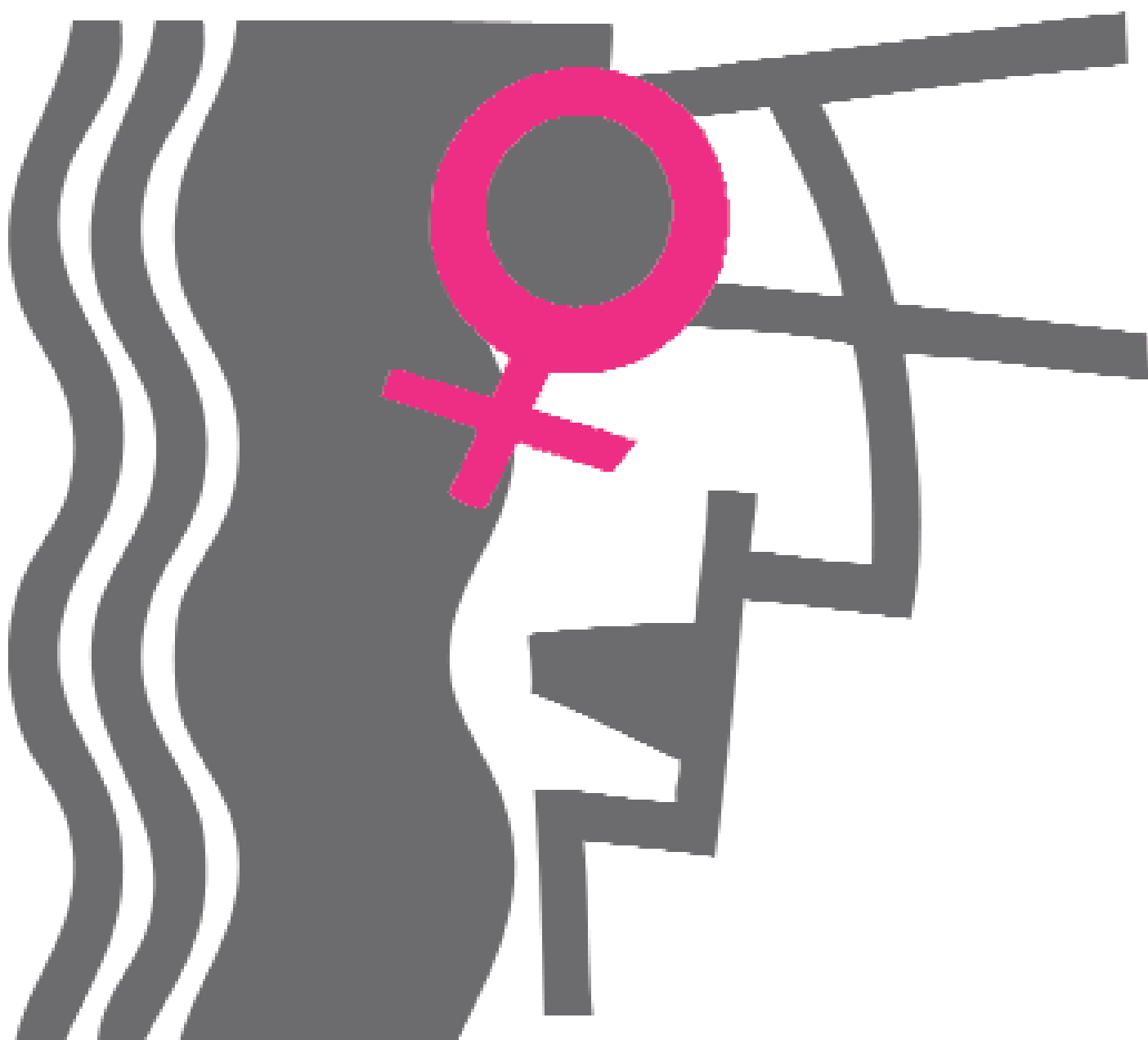
Par ailleurs, les avortements médicamenteux constituent la moitié des IVG aujourd'hui à l'hôpital. Cependant, on peut se demander si ce n'est pas plutôt un choix de l'institution hospitalière face au déclin des moyens : l'IVG par médicaments en demande beaucoup moins que l'IVG par aspiration. Or, ce qui devrait primer est le choix des femmes.

C'est pourquoi le Planning 93 s'est à nouveau engagé en 2015 dans les aspirations précoces dans ses murs, comme un choix supplémentaire pour les femmes. La méthode est simple, rapide (environ 5mn), et très peu douloureuse pour les femmes qui ont déjà eu un enfant.

Le principal souci de cette méthode, c'est que dans un contexte de fermeture ou de regroupement, et de chute des moyens des établissements hospitaliers, elle plait trop au Ministère de la Santé ! Il ne faut pas lâcher les luttes contre les fermetures de centres IVG et la dégradation du système de santé publique. Par ailleurs, agir sur la loi, notamment l'allongement des délais pour avorter, reste nécessaire. Des milliers de femmes partent encore avorter à l'étranger quand la grossesse est au-delà des 14 semaines d'absence de règles...

Parmi les propositions à faire avancer, notons encore la possibilité pour les femmes de gérer, sur prescription mais de façon autonome, les deux phases de la méthode médicamenteuse et la suppression de la clause de conscience spécifique des médecins pour l'IVG (une des seules spécifiée par la loi avec la stérilisation et la recherche sur l'embryon).

Mais il s'agit aussi de faire évoluer le regard social sur l'avortement pour en faire un acte médical comme un autre, un événement dans une histoire de vie dont seule la concernée est en mesure de dire comment elle le vit, sans culpabilisation ni honte ni d'avorter, ni de vivre sa sexualité. Un coup de pied au patriarcat en somme.



Union
syndicale
Solidaires