

FAIRE FONCTIONNER LES SOCLES NATIONAUX DE PROTECTION SOCIALE POUR LES FEMMES

RÉSUMÉ

L'idée d'un socle de protection sociale (SPS) est désormais solidement ancrée dans le programme de développement mondial. Définis comme un ensemble de garanties minimales, y compris une sécurité du revenu de base pour les enfants, les adultes en âge de travailler, les personnes plus âgées et celles en situation de handicap, ainsi que des soins de santé essentiels pour toutes et tous, les SPS sont une promesse pour les femmes, surreprésentées parmi les exclus des régimes de protection sociale existants. À ce jour, l'intégration des préoccupations liées à l'égalité des sexes dans le domaine de la protection sociale s'est faite de manière inégale et non sans ambiguïté, et les risques et contraintes propres aux femmes n'ont pas été abordés. Tirant parti des expériences et éléments de preuve en provenance de pays multiples, la présente note d'information met en exergue les façons prometteuses de faire marcher les SPS pour les femmes. Beaucoup peut être fait pour intégrer la question de genre à la conception et à la mise en œuvre de programmes qui font la promotion de la sécurité du revenu tout au long du cycle de vie, y compris les transferts en espèces, les programmes de travaux publics et les pensions. Cependant, pour fournir des solutions à long terme, ces efforts doivent faire partie intégrante d'un ensemble de mesures plus générales, notamment de politiques permettant aux femmes d'accéder à des emplois décents, qui restent la source principale de revenu de la plupart des adultes en âge de travailler et de leurs familles.

Objectifs mondiaux : une sécurité du revenu de base et un accès aux soins de santé essentiels pour toutes et tous

Le socle de protection sociale (SPS) représente un objectif de développement mondial visant à fournir une sécurité du revenu de base à toutes et tous, quelles que soient leurs carrières ou capacités à contribuer aux régimes d'assurance sociale. La recommandation n° 22 de l'Organisation internationale du Travail (OIT) exhorte les pays à s'engager vis-à-vis des quatre garanties de base suivantes :

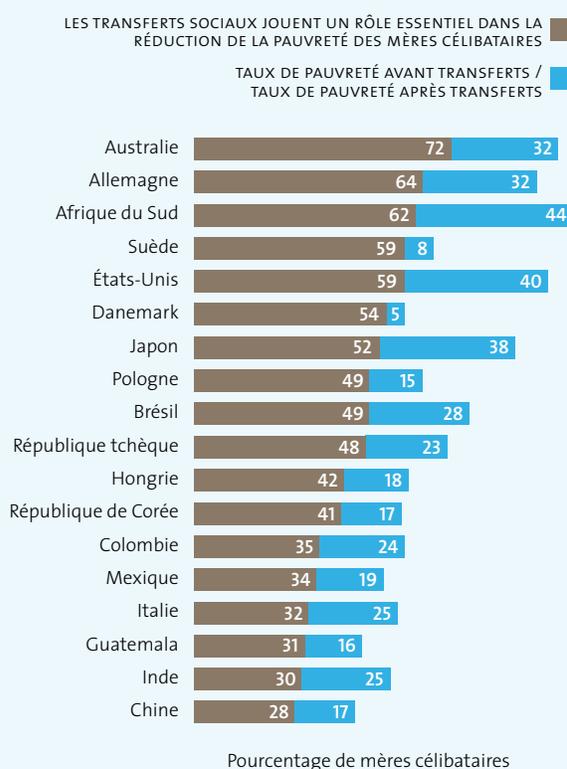
- Accès aux soins de santé essentiels, y compris aux soins de maternité
- Sécurité des moyens d'existence de base pour les enfants (par ex. prestations familiales)
- Sécurité des moyens d'existence de base pour les personnes actives dans l'incapacité de gagner un revenu suffisant (en cas de maladie, de chômage, de maternité ou d'invalidité)
- Sécurité des moyens d'existence de base pour les personnes âgées.

Les femmes sont confrontées à des obstacles à la sécurité du revenu, frein véritable à leur bien-être et à leur autonomie. Elles participent moins au marché du travail, leur salaire est inférieur à celui des hommes et elles bénéficient d'un accès plus limité au crédit et aux autres actifs. En outre, elles forment la majorité des travailleurs informels et sont susceptibles de prendre une pause dans leur emploi rémunéré pour s'occuper de personnes à charge, ce qui compromet leur accès à la protection sociale. Les femmes sont surreprésentées parmi les 73 pour cent de la population mondiale ayant seulement un accès partiel, voire aucun accès, à la protection sociale. Lorsqu'elles obtiennent accès à celle-ci, elles ont tendance à le faire selon des conditions caractérisées par une forte inégalité.

FIGURE 1

Taux de pauvreté chez les mères célibataires avant et après transferts

Pourcentage de mères célibataires, pays sélectionnés, 2000-2010



En tant qu'initiative visant à résorber les fossés en matière de couverture de la protection sociale, le SPS est une véritable promesse pour les femmes. Des régimes de protection sociale bien conçus peuvent réduire les inégalités entre les sexes en matière de taux de pauvreté, améliorer l'accès des femmes au revenu personnel et offrir un appui vital, dont aux mères célibataires (voir Figure 1)¹.

Stratégies nationales : intégrer l'égalité des sexes dans les socles de protection sociale

Les évaluations des risques et des vulnérabilités liés au genre adaptées au contexte représentent une condition préalable importante à la conception de SPS favorables à l'égalité des sexes. La différence qui caractérise l'exposition des femmes et des hommes au marché du travail et aux risques environnementaux, les coûts associés à un mauvais état de santé et à la distribution inégalitaire du temps, les responsabilités et le pouvoir au sein des foyers sont des facteurs clés qu'il faut examiner dans le cadre de ces évaluations et qui fournissent également une référence par rapport à laquelle il est possible d'évaluer l'impact des régimes de protection sociale sur les sexes². La présente section examine trois instruments courants employés pour bâtir les SPS à l'échelle nationale, à savoir les transferts en espèces, les programmes de travaux publics et les réformes de la couverture maladie universelle. Elle montre comment ils peuvent mieux intégrer la question de l'égalité des sexes. Les régimes de retraite non contributifs représentent un autre instrument important et sont traités en détail dans un autre document de cette série³.

Transferts (conditionnels) en espèces : au-delà du ciblage des femmes en tant que bénéficiaires

Les programmes de transferts en espèces visant à promouvoir la sécurité du revenu de base pour les enfants et à investir dans leurs capacités sont désormais déployés dans plus d'une vingtaine de pays en Afrique et en Asie et pratiquement partout en Amérique du Sud. Les mères sont les bénéficiaires de la plupart de ces programmes, car elles sont plus susceptibles que les hommes d'accorder la priorité aux investissements dans le bien-être de leurs enfants.

On part souvent du principe que l'autonomisation des femmes est un sous-produit de ces interventions, mais ce n'est pas toujours le cas. L'aspect positif est qu'il a été prouvé que les transferts en espèces, conditionnels et inconditionnels, améliorent la fréquentation scolaire, les niveaux de nutrition et les taux d'immunisation chez les enfants. Ils ont également permis de réduire les disparités entre les sexes qu'affiche le taux de fréquentation de l'enseignement secondaire par le biais d'une discrimination positive⁴. Chez les femmes adultes, l'accès aux transferts a été associé à des améliorations modestes du taux de participation à la population active, à plus d'investissements dans les moyens de production et à un meilleur accès au crédit⁵.

D'autres caractéristiques de ces programmes se sont avérées moins autonomisantes. Les niveaux de prestations sont souvent trop faibles pour que les femmes aient davantage leur mot à dire en matière de décisions du foyer. Il se peut qu'elles

ne gardent pas toujours le contrôle de l'argent qu'elles reçoivent. Le principe des prestations subordonnées à une condition de ressources peut mener à des erreurs entraînant l'exclusion, des stigmates et des stéréotypes, dont sont tout particulièrement victimes les femmes issues de groupes pauvres et marginalisés⁶. En l'Etat plurinationnel de Bolivie, en Équateur et en Afrique du Sud par exemple, les transferts en espèces ont créé des stéréotypes selon lesquels les bénéficiaires sont paresseuses ou font des enfants afin de bénéficier de prestations sociales. La crainte d'être victime d'attitudes discriminatoires peut dissuader les femmes de toucher des prestations sociales même lorsqu'elles y ont droit⁷. L'intégration des transferts en espèces à une approche universelle, comme c'est le cas de l'allocation universelle pour enfant à charge en Argentine, introduite en 2009, peut contribuer à éviter ce problème.

Les transferts en espèces sont souvent la condition préalable à la possibilité d'envoyer l'enfant à l'école, de l'amener régulièrement passer des visites médicales et de participer à des ateliers de compétences parentales. À ce jour, nous ne disposons d'aucune preuve concluante montrant que l'imposition de conditions est porteuse de résultats positifs en ce qui concerne la santé et la nutrition de l'enfant par rapport au simple versement d'espèces au foyer, sans aucune condition⁸. L'imposition de conditions peut cependant susciter des inquiétudes importantes du point de vue des droits humains et du genre⁹. Le fait qu'il soit attendu des mères qu'elles satisfassent à ces conditions renforce les stéréotypes sexistes et représente une contrainte de temps supplémentaire pour les femmes, au détriment des autres activités et notamment de l'éducation, de la formation ou du travail rémunéré. Ces conditions imposées se basent également sur des suppositions paternalistes concernant la capacité des pauvres à faire des choix rationnels

ENCADRÉ 1

Brésil : une approche transformatrice aux transferts conditionnels en espèces

Le programme *Chapéu de Palha Mulher* à Pernambuco vise à verser de l'argent aux foyers pauvres en zone rurale pour lutter contre la faim qui peut sévir entre les récoltes de la canne à sucre¹⁰. Contrairement aux programmes de transferts en espèces traditionnels, il soutient l'autonomisation économique des femmes en les formant pour qu'elles occupent des emplois dans le secteur du bâtiment en pleine expansion dans la région. Voici quelques mesures :

- Leçons sur les droits de citoyenneté par l'intermédiaire d'éducatrices et d'éducateurs féministes populaires
- Liens vers des services offrant des informations et une assistance aux victimes de la violence domestique
- Formation professionnelle dans des emplois non traditionnels
- Services de garde des enfants, transport et repas qui favorisent la participation

pour le bien-être de leurs enfants. Plutôt qu'un symbole de négligence, le non-respect des exigences peut être imputable à une pénurie de services accessibles, l'inadéquation de leur qualité ou encore la barrière de la langue, comme c'est le cas pour les peuples autochtones.

Par conséquent, les transferts en espèces doivent être soutenus par des investissements dans les domaines de la santé et de l'éducation, ainsi que dans l'établissement de liens vers des programmes et de services complémentaires pour l'autonomisation des femmes, portant notamment sur des cours d'alphabétisation, la formation professionnelle, les intrants agricoles, les services de garde d'enfants, l'aide juridictionnelle et l'assistance aux victimes de violence domestique. Dans la région Nord-Est du Brésil, un programme fait la promotion de cette approche à la protection sociale pour faire évoluer positivement les inégalités entre les sexes (voir encadré 1).

Programmes de travaux publics : garantir que les femmes en bénéficient

Des pays en voie de développement ont introduit des programmes de travaux publics à grande échelle à l'appui de la sécurité du revenu des adultes en âge de travailler face aux catastrophes naturelles ou aux crises économiques. Plusieurs de ces programmes, comme par exemple le Programme national de garantie de l'emploi rural (NREGS) en Inde, le Programme élargi de travaux publics (EPWP) en Afrique du Sud et le Programme Filet de sécurité productif (PSNP) en Éthiopie, se sont transformés en interventions à long terme en réponse au chômage et au sous-emploi structurels ou à l'insécurité alimentaire chronique.

Les taux de participation des femmes aux programmes de travaux publics ont été élevés, ce qui symbolise l'étendue de leur pauvreté et, dans le cas du NREGS indien et de l'EPWP sud-africain, ils ont été soutenus par des quotas femmes/hommes. Certains de ces programmes offrent de meilleures conditions pour les femmes que les autres possibilités d'emploi disponibles. Le programme NREGS fixe les salaires conformément aux salaires minimums des États, parfois plus élevés que ceux perçus par les femmes en tant qu'ouvrières agricoles non qualifiées¹¹.

Pourtant, nombre de programmes de travaux publics affichent un parti pris sexiste qui atténue leurs bénéfices ou joue contre la participation des femmes. Au vu des inégalités de pouvoir en milieu rural, la garantie de 100 jours de travail par foyer que donne un programme comme le NREGS, comporte le risque d'exclure les femmes. L'élargissement des possibilités de travail et leur redéfinition comme un droit individuel bénéficieraient tant aux femmes qu'aux hommes. Les programmes de travaux publics qui ne font qu'offrir des travaux éprouvants sur le plan physique sont presque toujours susceptibles de placer les femmes dans une situation désavantageuse lorsque les salaires sont liés à la charge de travail. L'introduction d'une composante de service social dans le programme EPWP sud-africain, notamment de soins aux jeunes et aux personnes vivant avec le VIH, représente une innovation importante qui soutient l'égalité des sexes.

Pour que les femmes profitent de ces programmes, il faut non seulement qu'ils soient conçus pour comporter des caractéristiques tenant compte du genre, mais aussi dotés de mécanismes de suivi efficaces. Ainsi, le programme indien NREGS que le programme éthiopien PSNP prévoient la prestation de services de garde des enfants sur le lieu de travail. De plus, en théorie, le PSNP offre aux femmes des heures de travail réduites et des tâches moins éprouvantes sur le plan physique. Ces dispositions ont cependant rarement été mises en œuvre¹². Le suivi participatif peut améliorer le rendement d'un programme et sa réceptivité aux questions de genre. Dans certains États indiens, les audits sociaux que mènent les organisations de femmes ont pu augmenter les taux de participation des femmes, leurs salaires et leur représentation aux postes de supervision¹³.

Accès aux soins de santé essentiels : répondre aux besoins et aux risques liés à l'égalité des sexes

Un nombre croissant de pays, y compris le Rwanda, la Thaïlande et les États-Unis ont pris l'initiative d'engager des réformes de la couverture santé universelle (CSU). Les soins de santé accessibles et abordables ont une véritable importance pour les

ENCADRÉ 2

Rwanda : associer la couverture santé universelle aux investissements tenant compte de l'égalité des sexes en matière de dispense de services

Le déploiement rapide de l'assurance santé au niveau communautaire au Rwanda a réduit les obstacles financiers à l'accès des femmes aux soins de santé de manière significative et a permis d'accroître leur utilisation de services¹⁴. Entre 2005 et 2010, la part des femmes ayant signalé le manque d'argent comme principal obstacle à l'accès aux soins de santé a diminué, le taux de présence d'un personnel qualifié pendant les accouchements a augmenté alors que les taux de mortalité maternelle ont chuté plus rapidement que dans le reste de la région. Ces accomplissements ont été soutenus par des investissements importants dans les infrastructures sanitaires et la dispense des soins, notamment :

- L'expansion à l'échelle nationale de centres de santé publique équipés de manière adéquate et dotés d'une gestion décentralisée, afin de permettre un financement fondé sur les résultats
- La formation d'agents sanitaires des collectivités proposant des soins anténatals et des services d'accouchement dans les centres de santé tout en faisant la promotion de l'hygiène, de l'assurance santé et du planning familial
- Des mesures incitatives concrètes au profit des agents sanitaires des collectivités et autres professionnels de santé pour atteindre les objectifs en matière de santé maternelle et infantile et des soins de qualité
- Des processus participatifs à l'échelle locale pour intégrer les problèmes et les enseignements à la politique et améliorer la redevabilité du système de santé dans son ensemble

femmes, car elles ont un accès limité à un revenu, font face à des situations sanitaires plus coûteuses, comme par exemple la grossesse et l'accouchement, et sont souvent responsables des soins de santé des membres de leur famille.

Ce que comprend la définition des services de santé « essentiels » au titre de ces programmes a une très grande importance pour l'égalité des sexes, car un financement public est accordé en priorité à ce genre de services. Pour être véritablement universels, ils doivent tenir compte des différents risques, besoins et urgences sanitaires des femmes et des hommes, ainsi que ceux d'autres groupes sociaux. Les organisations de femmes doivent contribuer à définir ces « services essentiels ». Cette définition doit se fonder sur une analyse poussée des tendances tenant compte du genre en matière de morbidité et de mortalité. Cette définition doit comprendre les soins de maternité (notamment les soins obstétricaux d'urgence), le planning familial et les services de santé procréative et sexuelle pour les adolescentes. L'inclusion des services de santé pour les victimes de violences basées sur le genre doit aussi être envisagée.

Lorsque la CSU est élargie en étendant les régimes d'assurance nationaux ou locaux aux groupes jusqu'ici exclus tels que les travailleurs informels, seul le fait de subventionner leurs cotisations et/ou d'inscrire les foyers entiers peut garantir à coup sûr l'inscription des femmes. Pour garantir l'accès des femmes aux soins de santé, il faut trouver en parallèle une solution aux obstacles autres que financiers. Ceci nécessite de faire davantage attention aux endroits, aux moments et à la manière dont les services de santé sont dispensés. Dans les zones rurales, beaucoup de femmes signalent qu'il leur est difficile d'accéder aux soins de santé, car les installations sont trop loin ou les services

de mauvaise qualité. Il est possible de prendre un ensemble de mesures pour remédier à ces problèmes, comme l'a fait le Rwanda (voir encadré 2).

Promotion d'un changement profond et pérenne

Bien que l'intégration de l'égalité des sexes dans les principaux programmes de protection sociale représente une étape importante, des politiques qui répondent aux questions de sécurité du revenu et du bien-être des femmes de manière complète sont nécessaires pour aboutir à un changement profond et pérenne. En effet, les SPS sont plus efficaces lorsqu'ils font partie d'un ensemble de politiques plus vaste axé sur le développement durable et soucieux de l'égalité des sexes. Il est important de rendre les SPS plus sensibles au genre, mais ceci ne doit pas nous faire oublier le fait que l'emploi rémunéré demeure la principale source de revenus de la plupart des adultes en âge de travailler et de leurs familles. Comme la responsabilité en matière de soins non rémunérés et de travaux domestiques incombe aux femmes de manière disproportionnée et affecte leurs options d'emploi, il est indispensable de réduire et de distribuer le travail par le biais d'investissements en parallèle dans des services et des infrastructures qui font gagner du temps, notamment les services de garde des enfants, de transport, et d'eau et d'assainissement. Parallèlement aux efforts visant à créer davantage d'emplois et de meilleurs emplois pour les femmes, ils peuvent lever l'un des principaux obstacles à la sécurité du revenu des femmes, et aboutir à des gains généraux en matière de bien-être en réduisant le manque de temps et les corvées qui sont l'apanage des femmes.

RECOMMANDATIONS

- Mener des évaluations des risques séxospécifiques qui soient propres au contexte, et analyser les facteurs responsables de l'exclusion des femmes et de leur handicap dans les programmes de protection sociale existants
- Définir l'accès aux travaux publics comme un droit individuel pour veiller à ce que les femmes en bénéficient
- Consolider les programmes ciblés pour créer des régimes universels qui sont plus susceptibles d'empêcher l'exclusion, les erreurs et l'ostracisme, en particulier des femmes issues de groupes pauvres et marginalisés
- Éviter de lier les transferts en espèces à des conditions qui alourdissent le fardeau des travaux non rémunérés des femmes, et intégrer des éléments sensibles au genre, tels que les crèches, dans les programmes de travaux publics
- Examiner la question du recours à la discrimination positive pour promouvoir les droits des femmes et des filles par le biais de quotas dans les programmes de travaux publics et les transferts qui encouragent la fréquentation dans le secondaire des filles
- Promouvoir l'autonomisation des femmes en reliant les programmes de transferts en espèces aux services comme la formation professionnelle, la garde des enfants et l'assistance aux victimes de violence domestique
- Assurer la mise en œuvre de mesures sensibles au genre par des mécanismes de suivi et de plainte efficaces, y compris les audits sociaux participatifs impliquant les organisations de femmes
- Dépasser les approches étroites à la protection sociale en intégrant les transferts de base à un ensemble de politiques économiques et sociales plus vastes pour créer davantage et de meilleurs emplois pour les femmes, et réduire et redistribuer les soins non rémunérés et les travaux domestiques