

- **Nom**
Bracq
- **Prénom**
Pascale
- **Adresse**
26 rue Saint Guillaume 75007 Paris
- **Raison sociale**
Collectif d'associations

Informations pratiques

- **Intitulé de l'activité**
« Rendez-vous de l'Europe : pour un statut européen des femmes »
- **Description de l'activité**
 - . Réaliser trois consultations citoyennes (CC) sur des problématiques spécifiques liées aux femmes au niveau européen.
 - . Précédentes consultations le 6 septembre (Statut économique) et le 26 juin (statut juridique)
- **Date et heure**
9 octobre 2018 à 18h30
- **Lieu**
16, rue de Grenelle 75007 Paris
- **Nombre de participants**
60

- **Catégories de publics présents**
Des femmes et des hommes de réseaux féminins/mixtes, nationaux/internationaux, « généralistes », professionnels, inter-entreprises → idée de décloisonner les champs d'actions/réflexions habituels tant sur les thématiques que pour les participant.e.s.
- **Nom des intervenants ou des grands témoins s'étant exprimés**
 - Catherine Vidal, neurobiologiste, directrice de recherche honoraire à l'Institut Pasteur, co-responsable du groupe de réflexion « Genre et recherche en santé » à l'INSERM.
 - Jennifer Merchant, politologue à l'Université Paris 2, co-responsable du groupe « Enjeux bio-éthiques des politiques publiques comparées » à l'INSERM.
 - Marie Mercat-Brun, professeure affiliée à l'École de Droit de Sciences Po
 - Maître Linda Weil-Curiel, avocate au Barreau de Paris

Synthèse de l'activité

- **Thèmes évoqués**
 - Santé
 - Droits sexuels et reproductifs
 - intégrité physique
 - Egalité professionnelle et actions collectives
- **Questions / attentes / problèmes soulevés**
 - Santé :
 - o la symptomatologie en vigueur est essentiellement basée sur des symptômes masculins au détriment de la spécificité des symptômes féminins (cf. mortalité supérieure des femmes/crise cardiaques et AVC). Certaines maladies sont genrées au détriment du sexe opposé (par ex. détection de l'ostéoporose pour les hommes ou de l'autisme pour les filles). Des pathologies féminines, comme l'endométriose, ont longtemps été négligées et/ou font moins l'objet de recherches.
 - o Les femmes elles-mêmes ne peuvent du coup pas prendre garde par elles-mêmes aux symptômes qu'elles vivent.
 - o Les essais cliniques européens incluent insuffisamment de femmes compromettant l'efficacité des traitements envers elles.
 - o La pauvreté/précarité supérieure chez les femmes, les amène plus souvent à renoncer à des soins pour elles-mêmes.
 - o Les femmes sont également sous-représentées dans les études épidémiologiques. En particulier, les études de pénibilité au travail reposent sur des statistiques essentiellement masculines (et n'intègrent pas des sujets comme le harcèlement sexuel). Cf. ci-après.
 - Droits sexuels et reproductifs :
 - o Parallèlement à la montée des conservatismes, risques de recul des acquis en la matière apparus dans plusieurs pays européens légalement (cf. Pologne) ou «

opérationnellement » (cf. Italie où 80% des médecins refusent de pratiquer des IVG pour clause de conscience). En France, il y a de moins en moins de gynécologues (du fait du coup croissant des assurances).

o Egalement, baisse des moyens financiers mis à la sensibilisation/accompagnement de la contraception (cf. Planning Familial en France) qui entraîne un affaiblissement de ses actions.

o Dans tous les cas, cela met les femmes dans des situations potentiellement dangereuses pour leur santé et/ou les fragilise physiquement et économiquement.

o La GPA met en danger les femmes (contrairement à la PMA, la grossesse n'est pas anodine pour le corps des femmes et peut mal se passer et mettre leur vie en danger). Certains pays autorisent la GPA et deviennent les « usines à enfants » des autres en entraînant une marchandisation du corps de femmes (souvent en situation précaire).

o La pornographie la plus sauvage est accessible à des enfants de plus en plus jeunes, devenant la source de leur initiation/information en matière de sexualité. Les jeunes femmes sont confrontées à des pratiques banalisées qui peuvent nuire à leur santé physique et psychologique.

o La banalisation de la sexualisation de l'image de la femme dans les médias, sur les réseaux sociaux renforcée par cette banalisation de la pornographie, a amené une hyper sexualisation des petites filles qui peut les mettre en danger physique et psychologique.

- **Égalité professionnelle et actions collectives**

o Les discriminations professionnelles portent essentiellement sur les métiers, la rémunération et le déroulement de la carrière. La discrimination est forte sur la nature des métiers (pour les femmes mais aussi pour les hommes d'ailleurs) avec pour les femmes, la difficulté d'évoluer dans des environnements techniques. Sur le déroulement de carrière, les femmes ont un moindre accès aux postes à responsabilités. Partout, la rémunération des femmes est structurellement inférieure à celle des hommes. L'ensemble de ces critères pèse sur l'autonomisation économique et financière des femmes tout le long de leur carrière et se répercute sur le niveau de leur retraite. Tout cela œuvrant à la précarisation et à la pauvreté des femmes constatée par les statistiques.

o les critères de pénibilité au travail reposent sur des statistiques essentiellement masculines (et n'intègrent pas des sujets comme le harcèlement sexuel)

o Difficulté de passer de droits sociaux généraux à la défense de droits individuels. En France, les actions de groupes ne peuvent être faites que par les syndicats sur des questions d'emplois (harcèlement exclu notamment)

- **Pistes de proposition formulées**

- **Santé**

o Systématiser des études épidémiologiques genrées. Les comparer à des statistiques globales pour mettre en évidence les biais et les stéréotypes (de sexe mais aussi de milieux sociaux)

o Systématiser les essais cliniques genrés qui pourront aboutir à des prescriptions médicales qui le seront également.

o Intégrer la symptomatologie genrée à la formation des médecins et professions paramédicales

- o Sensibiliser les femmes elles-mêmes aux symptômes qui leur sont propres pour qu'elles puissent consulter en conséquence.
 - o Développer l'accès aux soins pour les femmes en situation de précarité (cf. ci-dessous croisement avec problématiques /droits sexuels et reproductifs)
- Droits sexuels et reproductifs :
 - o Créer un socle commun européen pour garantir le droit des femmes à disposer de leurs corps, la formation à la sexualité (en donnant au clitoris la part qui lui revient), à la contraception et à l'IVG.
 - o Créer des structures qui en permettent la mise en œuvre. Donner un pouvoir d'intervention aux sages-femmes pour les IVG.
 - o Mettre en place une politique européenne de protection des mineurs face à la pornographie et à l'hyper sexualisation.
 - o Harmoniser les législations européennes pour une interdiction de la GPA, en faveur de la protection des femmes.
 - Égalité professionnelle et actions collectives
 - o Créer au niveau européen, un observatoire des discriminations professionnelles, en général, et à l'encontre des femmes en particulier.
 - o Définir un socle de droits professionnels communs : égalité salariale, accès aux postes à responsabilité, lutte contre le harcèlement, etc. qui reprenne point par point la clause de l'Européenne la plus favorisée pour une harmonisation « par le haut ».
 - o Créer une charte européenne de la pénibilité au travail qui soit genrée.
 - o Avoir une politique européenne de formation des filles et des femmes aux métiers scientifiques et techniques, et des garçons et des hommes aux métiers « féminins » avec le budget adéquat.
 - o Développer un droit européen de la non discrimination sur tout le champ du Travail (rémunération, carrière, retraite, harcèlement, etc.) qui s'impose aux juridictions nationales.

Facultatif

- **Commentaires sur le déroulé de la Consultation**
 Coordination par Isabelle Blin et Pascale Bracq avec notamment la participation des associations suivantes : AAFA, AFFM, BPW, Citoyennes pour l'Europe, CNFF, CyberElles, Femme et Société, Génération Femmes d'influence, International au Féminin, Laboratoire de l'Égalité, PWN, WaxSciences, WILLA, Women Up.
 Après mise en perspective par les expertes/grands témoins, nombreux et riches échanges dans une assistance engagée et elle-même souvent experte des sujets évoqués.