



médecine/sciences 1995 ; 11 : 1594-5

## Inégalités des femmes

Apprécier la condition des femmes dans le monde est difficile : il n'existe aucun critère synthétique, le risque d'ethnocentrisme est important, les réalités observées dépendent largement de la méthode et du niveau d'observation. Les différences sont cependant d'une telle ampleur qu'on ne peut contester qu'elles expriment de grandes disparités dans la condition des femmes de par le monde. Elle se double (le saviez-vous ?) d'une forte inégalité entre les sexes. A l'occasion de la Conférence mondiale sur les femmes qui vient de se tenir à Pékin, il est intéressant de faire quelques rappels [1].

### Un degré d'instruction très variable

La proportion de femmes analphabètes est un premier indicateur de l'intensité des contrastes mondiaux de scolarisation [2]. La proportion des femmes aux âges de la reproduction (15-44 ans) sans aucune instruction est, au début des années 1990, toujours supérieure à 80 % dans plusieurs pays d'Afrique subsaharienne et même proche de 90 % au Niger et au Yémen.

Les durées moyennes passées à l'école sont très contrastées entre pays du Nord et pays du Sud, comme entre hommes et femmes (Tableau I). Les femmes des pays développés passent en moyenne trois fois plus de temps à l'école que celles des pays en développement. Quant à la différence homme/femme, devenue minime dans les pays développés (indice relatif

de 95), elle est très marquée dans les pays en développement où les filles passent deux fois moins de temps à l'école que les garçons. La situation est encore moins favorable dans les pays les moins avancés.

### Des discriminations sur le marché du travail

Les comparaisons internationales de l'activité professionnelle des femmes sont difficiles. Les femmes peuvent travailler, même pour le secteur marchand, sans être classées nécessairement comme actives. Le travail, dans les pays du Sud, est loin de toujours conduire à la disposition d'un salaire autonome. Les femmes travaillant à domicile sont souvent des « travailleurs de l'ombre », sans droits.

Dans les pays en développement, on compte environ une femme active pour deux hommes ; la proportion

est nettement plus élevée dans les pays développés (deux femmes actives pour trois hommes). La participation des femmes à l'activité économique est, cependant très variable : par exemple, en 1993, le taux d'activité des femmes de 35-39 ans était de 54 % aux Pays-Bas et de 81 % en France.

Lorsqu'elles sont actives, les femmes peuvent être victimes d'une inégalité de deux manières : par un taux de chômage plus élevé que les hommes, et par une moindre rémunération à travail égal. Les pays développés, très égalitaires au regard de la scolarisation, le sont beaucoup moins sur le terrain de l'emploi : dans les pays de l'OCDE, au début des années 1990, le chômage féminin dépasse de 22 % celui des hommes ; pour un salaire masculin de 100, celui des femmes est de 67. Ces formes d'inégalité sont très variables, même d'un pays développé à l'autre

Tableau I		
DURÉE DE SCOLARISATION		
	Années d'études des femmes	Indice relatif du temps passé à l'école*
Pays développés (OCDE)	11,0	95
Pays en développement	3,0	55
Pays les moins avancés	0,9	47

\* Années d'études des femmes en pourcentage des années d'études des hommes. Source : PNUD 1994.

**Tableau II**  
**INÉGALITÉS SUR LE MARCHÉ DU TRAVAIL**  
**DANS TROIS PAYS DÉVELOPPÉS**

	<b>Activité<sup>1</sup></b>	<b>Chômage<sup>2</sup></b>	<b>Salaire<sup>3</sup></b>
<b>Canada</b>	<b>81</b>	<b>88</b>	<b>63</b>
<b>Italie</b>	<b>58</b>	<b>219</b>	<b>80</b>
<b>Japon</b>	<b>69</b>	<b>108</b>	<b>51</b>

1 : Taux d'activité des femmes en pourcentage du taux d'activité des hommes.  
2 : Taux de chômage des femmes en pourcentage du taux de chômage des hommes.  
3 : Salaire des femmes en pourcentage du salaire des hommes.  
Source : PNUD 1994.

(Tableau II). Ainsi, les femmes sont-elles plus exposées au chômage en Italie qu'au Japon, mais elles sont moins exposées à une discrimination salariale en Italie qu'au Japon [1].

**La violence envers les femmes et ses conséquences pour la santé**

Selon des données provenant de nombreux pays industriels et en développement, entre un cinquième et plus de la moitié des femmes interrogées déclarent qu'elles ont été battues par leur partenaire. Ce type de violence est souvent systématique et grave. En Papouasie-Nouvelle-Guinée, par exemple, 18 % de toutes les femmes de milieu urbain interrogées avaient eu besoin d'un traitement hospitalier à la suite de blessures causées par leur mari. Aux États-Unis, la violence familiale est la principale cause de blessures parmi les femmes en âge de procréer ; entre 22 % et 35 % des femmes qui s'adressent aux services de soins d'urgence le font pour ce motif [3]. Pour les femmes battues, le risque de fausse-couche est multiplié par deux et le risque d'avoir un enfant dont le poids à la naissance est inférieur à la moyenne est multiplié par quatre. En certains endroits, la violence entre aussi pour beaucoup dans les décès maternels. A Matlab Thana (Bangladesh), par exemple, les blessures intentionnelles en cours de grossesse – pour des raisons de mécontentement au sujet de la dot ou de honte en cas de grossesse hors mariage – étaient à l'origine de 6 % de tous les décès maternels intervenus entre 1976 et 1986. Aux États-Unis, comparées aux

autres, les femmes battues sont quatre ou cinq fois plus susceptibles de devoir suivre un traitement psychiatrique et cinq fois plus de tenter de se suicider. Elles sont également plus sujettes à l'alcoolisme, à la dépendance envers les drogues, aux douleurs chroniques et à la dépression.

Le viol et les violences sexuelles dégradent également la santé des femmes et sont très fréquents dans toutes les régions, toutes les classes et toutes les cultures. A Séoul, 17 % des femmes déclarent qu'elles ont été victimes d'une tentative de viol ou d'un viol consommé. Selon une étude portant sur les femmes aux États-Unis, un viol dont elle a été, ou dont elle a failli être, victime influe plus fortement que l'âge ou des habitudes préjudiciables à la santé (comme la consommation de tabac) sur prédisposition d'une femme à rechercher une aide médicale et sur la gravité de ses problèmes de santé. Outre les blessures physiques et le traumatisme émotionnel, les victimes d'un viol sont exposées au risque de grossesse ou de contamination par des maladies sexuellement transmissibles, notamment le SIDA. A Bangkok, un centre d'aide d'urgence en cas de viol indique que 10 % des personnes qu'il secourt contractent des maladies sexuellement transmissibles à la suite d'un viol et que 15 % à 18 % tombent enceintes, chiffre qui correspond aux données communiquées par la Corée et le Mexique. Dans les pays où l'avortement est restreint ou illégal, les victimes d'un viol ont souvent recours à l'avortement dans des conditions douteuses

pour la santé, s'exposant ainsi à des risques considérables de stérilité ou même de décès [3]. Statut des femmes, population et développement sont très profondément liés. Il est illusoire d'espérer une amélioration profonde de la condition des femmes dans tous les pays sans éradication de la pauvreté et sans progrès de l'éducation ■

**RÉFÉRENCES**

1. Véron J. Inégalités des sexes, inégalités des femmes. *Population et sociétés* 1995 ; 305 : 1-4.
2. Dreyfus JC. L'analphabétisme dans le monde. *médecine/sciences* 1992 ; 8 : 724-5.
3. Rapport sur le développement dans le monde 1993. *Investir dans la Santé*. Washington : Banque mondiale, 1994.

**UTILISATION  
DES MODÈLES IN VITRO  
EN PHARMACO-TOXICOLOGIE**

**5-16 février 1996**

- Sous l'égide de la **Société de Pharmaco-Toxicologie Cellulaire**, le laboratoire de Pharmacologie Cellulaire de l'École Pratique des Hautes Études organise une formation dont le but est de faire le point sur les progrès technologiques récents en matière de culture cellulaire et leurs apports dans le développement de méthodologies alternatives à l'expérimentation animale.
- Ce stage entre dans le cadre de la formation permanente et s'adresse aux chercheurs et techniciens scientifiques des secteurs privé et public.

**Responsables scientifiques :** Monique Adolphe, Sylvie Demignot, Sophie Thénet Gauci – Laboratoire de Pharmacologie cellulaire de l'École Pratique des Hautes Études – 15, rue de l'École-de-Médecine – 75006 Paris Tél. : 43.29.28.69/28.70 – Fax : 44.07.10.52.