



UITA : UNION INTERNATIONALE DES TRAVAILLEURS-EUSES DE L'ALIMENTATION, DE L'AGRICULTURE ET DE L'HÔTELLERIE

8 RAMPE DU PONT-ROUGE | 1213 PETIT-LANCY | SUISSE | IUF@IUF.ORG

REVENDEICATIONS DE L'UITA RELATIVES AU COVID-19 : ÉGALITÉ

La pandémie du COVID-19 engendre une très grave crise sanitaire et économique mondiale qui affecte chacun-e d'entre nous. L'UITA souhaite s'assurer que les employeurs, les autorités sanitaires et les gouvernements adoptent une approche intégrant la dimension de genre face à la crise du COVID-19. Une approche de la crise du COVID-19 qui intègre la dimension de genre, dans l'ensemble de la société, est indispensable pour garantir que les inégalités entre les genres ne soient pas reproduites, perpétuées ou exacerbées dans le contexte de cette pandémie. Cela inclut les lieux de travail, la prestation des soins de santé et la recherche, ainsi que la prévention de la violence envers les femmes et les filles.



Utilisez le guide récemment publié par l'UITA qui intègre la dimension de genre dans la santé et sécurité au travail, pour négocier et mettre en œuvre des changements fondamentaux dans votre lieu de travail, en particulier dans le contexte de la crise sanitaire actuelle.



EMPLOYEURS

1. Respecter et mettre en œuvre le droit à un lieu de travail sûr et salubre, sans risque d'infection et sans danger.
2. Négocier avec les syndicats et appliquer une politique de tolérance zéro de la stigmatisation et du harcèlement, y compris du harcèlement sexuel, dans le monde du travail.
3. Consulter les travailleuses et les travailleurs, et leurs représentant-e-s syndicaux-ales, au sujet des mesures préventives générales devant être mises en œuvre pour l'ensemble de la main-d'œuvre et fournir des informations, des instructions et des formations pertinentes en matière de santé et de sécurité, y compris sur le COVID-19.
4. S'assurer que les femmes soient toujours incluses dans les instances décisionnaires en matière de santé et de sécurité, y compris dans les comités de santé et de sécurité au travail.
5. Si indiqué, fournir aux travailleuses (et aux travailleurs) un équipement de protection individuelle approprié et adapté à leur corps (par exemple, des gants, un appareil de protection respiratoire, des lunettes de sécurité, une combinaison de travail protectrice).
6. Fournir des toilettes et des installations sanitaires sûres, séparées et propres, ainsi qu'un accès à de l'eau propre et potable ; et permettre aux travailleurs-euses d'utiliser librement ces installations lorsqu'ils-elles en ont besoin pendant la journée de travail, sans crainte de sanctions ou de stigmatisation.
7. Fournir un nombre adéquat de lavabos où se laver les mains et mettre des solutions désinfectantes à disposition dans l'ensemble du lieu de travail.
8. Prendre des mesures de protection supplémentaires pour les travailleuses enceintes et ménopausées, en particulier pour celles qui souffrent de douleurs.
9. Respecter le droit de tous-tes les travailleurs-euses à prendre toutes les dispositions nécessaires pour s'occuper de leur famille pendant la crise.

GOVERNEMENTS

1. Légiférer en faveur du droit aux congés maladie rémunérés et de l'accès gratuit aux soins de santé, qui devraient être des droits pour tous-tes les travailleurs-euses, quelle que soit la relation de travail, dans les économies formelle et informelle.
2. Protéger les salaires et les revenus, et mettre en place un plan d'allègement des hypothèques, des loyers et des prêts.
3. Régulariser tous-tes les travailleurs-euses migrant-e-s sans papiers.
4. Débloquer des fonds d'urgence pour aider tous-tes les travailleurs-euses qui perdent leur emploi, à titre temporaire ou permanent, y compris tous-tes les travailleurs-euses migrant-e-s. Les travailleuses sont vulnérables pour toutes les raisons énumérées ci-dessus et les travailleuses migrantes le sont encore plus et doivent être protégées.
5. Entamer des négociations tripartites urgentes pour mettre en place des services d'accueil d'urgence d'enfants et des solutions de transport sûres et sécurisées pour les travailleuses qui doivent continuer à travailler dans les usines, les fermes ou les plantations.
6. Entamer des négociations tripartites urgentes pour fournir des refuges supplémentaires aux femmes victimes de violence domestique (notamment par la réquisition d'hôtels vides) afin qu'elles puissent échapper le plus rapidement possible à un environnement dangereux et qui met leur vie en danger ; et inscrire les professionnels et les organisations de lutte contre la violence domestique sur la liste des prestataires de services essentiels.
7. Renforcer les ressources consacrées à la santé génésique et ne pas les détourner à d'autres fins.
8. Veiller à ce que davantage de femmes soient incluses dans les instances décisionnaires, en particulier celles qui concernent la santé publique (y compris le COVID-19) et la santé et la sécurité au travail.
9. Effectuer des recherches sur les répercussions (y compris les répercussions économiques et sociales) du COVID-19 et s'assurer que toutes ces recherches intègrent la dimension de genre et que les résultats sont ventilés par sexe.
10. Veiller à ce que la recherche médicale pour le développement de médicaments et/ou de vaccins tienne compte des différences entre les sexes et les genres afin d'assurer une protection appropriée.

Joignez-vous à la campagne pour la ratification et l'application par votre gouvernement de la Convention 190 de l'OIT sur l'élimination de la violence et du harcèlement dans le monde du travail.



L'impact de la crise sur les femmes

Jusqu'à présent, si les femmes et les hommes sont infecté-e-s à parts égales par le coronavirus, il existe une différence en termes de mortalité et de vulnérabilité face à la maladie. Les données montrent qu'elle tue plus d'hommes que de femmes. Néanmoins, les femmes et les hommes sont affecté-e-s de manière différente par la crise du COVID-19. Les femmes sont en première ligne de cette pandémie. Les femmes représentent 70 % des travailleurs-euses du secteur de la santé et des services sociaux et constituent la grande majorité des caissières des supermarchés et des employées des cantines.

Dans les secteurs de l'UITA, les effets de cette crise sur les femmes sont considérables. L'agriculture et l'industrie de la transformation alimentaire sont soumises à une pression extrême en raison de la propagation du COVID-19. Le secteur de l'hôtellerie, de la restauration, du catering et du tourisme (HRCT) est maintenant entré dans une crise profonde.

- Les femmes représentent jusqu'à 66.5% de la main d'œuvre agricole dans les pays à faible revenu.
- Les femmes prédominent dans l'industrie de la volaille et constituent un pourcentage important de la main d'œuvre dans l'industrie de la transformation alimentaire.
- Dans le secteur HRCT, les femmes représentent la majorité du personnel d'étage de l'hôtellerie et des employé-e-s des cafés et restaurants.
- Les femmes, qui sont déjà surreprésentées dans les emplois précaires, intérimaires et mal rémunérés, seront les premières à subir les effets de l'énorme crise économique et sociale engendrée par la pandémie.
- À ce jour, des centaines de millions d'enfants sont à la maison à cause de la fermeture des établissements scolaires, une conjoncture qui a des répercussions pour les femmes en tant que personnes qui s'occupent le plus des membres de la famille. Cela signifie également que, lorsque la protection sociale est inadéquate, certaines d'entre elles devront démissionner de leur emploi, ce qui aura pour effet de limiter leur indépendance économique.
- Les femmes qui continuent à travailler devront superviser les cours à domicile et l'enseignement à distance de leurs enfants tout en assumant leurs propres responsabilités professionnelles, l'approvisionnement en nourriture et les soins aux personnes âgées. Les hommes et les femmes doivent de plus faire face mentalement et émotionnellement à la crise.
- Les restrictions de voyage à l'échelle mondiale ont un impact sur les travailleuses migrantes, dont les travailleuses domestiques.
- Les travailleuses domestiques des pays touchés par la pandémie ont vu leur charge de travail augmenter sans rémunération des heures supplémentaires. D'autres ont été brutalement licenciées sans indemnités. La plupart d'entre elles ne sont protégées par aucun régime de sécurité sociale.



Photo: Anna Nylander, Union to Union

Tirer les enseignements des récentes épidémies

L'une des leçons de l'épidémie de maladie à virus Ebola en Afrique entre 2014 et 2016 est qu'en raison des rôles de genre, en République démocratique du Congo, deux tiers des personnes infectées ont été des femmes. Dans le même temps, les femmes étaient en général exclues des instances décisionnaires en charge de l'épidémie. Dans la région infectée par le virus Ebola, les femmes n'ont pas eu leur mot à dire lorsque les ressources allouées à la santé génésique ont été détournées pour répondre à l'épidémie. En conséquence, le taux de mortalité maternelle a augmenté de 75%.

Il y a peu de chances que les choses changent de sitôt. Par exemple, dans le monde entier, 72 % des cadres supérieurs dans le domaine de la santé sont des hommes. Le groupe de travail récemment constitué sur le COVID-19 aux États-Unis est constitué de 12 hommes, dont 11 sont blancs.

La mise en quarantaine et l'isolement familial au domicile exposent davantage de femmes à la violence et à la maltraitance domestiques, soit parce qu'elles ont déjà un partenaire violent, soit parce que les partenaires deviennent violents en raison du stress supplémentaire lié aux difficultés financières. Les risques de violence sexuelle, d'inceste et de grossesse chez les adolescentes augmentent considérablement.