

SUR LA CORDE RAIDE

Femmes & pauvreté
Femmes & monoparentalité

Etat des lieux



SOMMAIRE

Introduction	3
1. Qu'est-ce que la pauvreté ?	4
1.1. Introduction : une problématique européenne	4
1.2. Définition : pauvreté absolue et pauvreté relative	5
1.3. Ampleur et nature du phénomène : le taux de risque de pauvreté	7
1.4. La pauvreté en Belgique : quelques tendances lourdes	8
1.5. Les femmes : pauvres parmi les pauvres... ..	12
<i>Pauvreté des femmes et travail</i>	14
<i>Pauvreté des femmes et santé</i>	18
<i>Pauvreté des femmes et logement</i>	22
2. Qu'est-ce que la monoparentalité ?	23
2.1. Contexte	23
2.2. La monoparentalité : une définition nécessairement problématique	24
2.3. Nature et profil des familles monoparentales	26
2.4. Monoparentalité et pauvreté	27
<i>Monoparentalité et travail</i>	27
<i>Monoparentalité et santé</i>	29
<i>Monoparentalité et logement</i>	30
Conclusions	32
Pour aller plus loin	34

Mélanie Boulanger
Service études des FPS - juin 2010
Secrétariat général des FPS
Contact : 02 515 04 09 – melanie.boulanger@mutsoc.be

Cette étude peut être téléchargée et/ou commandée via notre site internet :
www.femmesprevoyantes.be – fps@mutsoc.be

Editrice responsable : Dominique Plasman - place Saint-Jean, 1/2 —1000 Bruxelles

Introduction

Dans le cadre de l'Année européenne de lutte contre la pauvreté et l'exclusion, et parce que la pauvreté a, hélas, souvent un visage féminin, les FPS ont décidé de se pencher sur cette problématique. Pour quelles raisons ?

Parce qu'en tant que mouvement féministe de gauche, actif dans le domaine de la santé et de la citoyenneté, nous sommes foncièrement préoccupées par les questions liées à l'autonomie économique et financière des femmes.

Parce qu'historiquement, nous avons toujours défendu, été aux côtés de la « femme du prolétaire ». Le terme a sans doute vécu, certes... Vu la place des femmes sur le marché du travail, vu l'impact de la situation et des responsabilités familiales sur la sphère professionnelle, le revenu et donc le risque de pauvreté, ne serait-il pas légitime de penser que les femmes appartiennent à la catégorie des nouveaux prolétaires ?

Parce que déjà hier, mais aujourd'hui encore, les femmes ont une probabilité plus forte que les hommes de se trouver sur la corde raide.

Parce que nous sommes aussi un mouvement de revendications. Mais, avant de revendiquer, il est essentiel de comprendre, d'appréhender le phénomène, de définir, de mesurer, de s'outiller. Qu'est-ce que la pauvreté ? Pourquoi les femmes sont-elles plus exposées au risque de pauvreté ? Sont-elles toutes concernées ? Pourquoi certaines – les femmes monoparentales – plus que d'autres ? Qu'est-ce que la monoparentalité ? En quoi la pauvreté et la monoparentalité sont-elles intrinsèquement liées ? Quelles sont les répercussions de la pauvreté, de la monoparentalité sur des domaines essentiels comme l'emploi, la santé (en tant que mouvement de femmes au sein d'une mutualité, cet aspect nous paraissait incontournable) et le logement ? Autant de questions auxquelles nous tenterons de répondre au fil de ces pages afin de dresser un état des lieux de la pauvreté et de la monoparentalité au féminin.

1. Qu'est-ce que la pauvreté ?

1.1. Introduction : une problématique européenne

Lors du sommet de Lisbonne en mars 2000, les chefs d'Etat et de gouvernement de l'Union européenne ont défini les objectifs de la Stratégie de Lisbonne visant à faire de l'Union européenne « l'économie de la connaissance la plus compétitive et la plus dynamique du monde, capable de croissance économique durable accompagnée d'une amélioration quantitative et qualitative de l'emploi et d'une plus grande cohésion sociale ». Dans ce contexte, dans le cadre de la lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale, une méthode ouverte de coordination (MOC) Protection Sociale et Inclusion Sociale a été instituée afin de définir des objectifs communs et de comparer les bonnes pratiques entre États membres dans le domaine de l'intégration sociale notamment. Cette incorporation explicite de l'inclusion sociale parmi les objectifs de l'Union européenne a constitué une étape majeure dans l'importance accordée à la dimension sociale au niveau européen. Cette préoccupation est constante, l'année 2010 ayant été proclamée « **Année européenne de lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale** ».

Dans le cadre de la mise en œuvre de la MOC Protection Sociale et Inclusion Sociale, les États membres rédigent tous les trois ans un Rapport stratégique sur la Protection sociale et l'Inclusion sociale. Ils doivent mettre en œuvre un Plan d'Action National d'inclusion sociale (PANincl) afin d'améliorer la connaissance, de favoriser l'échange des pratiques et de renforcer la collaboration entre les différents acteurs entre États membres au niveau européen et au niveau national. Aussi, une série d'objectifs, un ensemble de dix-huit indicateurs couvrant quatre domaines (pauvreté monétaire, emploi, santé et éducation) de l'inclusion sociale ont été définis au niveau européen fin 2001, la nature multidimensionnelle de la pauvreté et de l'exclusion sociale étant ainsi reconnue. Au niveau belge, le premier PAN Inclusion couvrait la période 2001-2003, le deuxième la période 2003-2005, le troisième la période 2003-2006 et le quatrième la période 2008-2010. Ces quatre Plans d'Action nationaux successifs donnent donc également un aperçu des efforts déployés par le fédéral, la Flandre, la Région Wallonne, la Région bruxelloise, la Communauté Française et la Communauté germanophone en vue de contribuer à l'éradication de la pauvreté et de l'exclusion sociale en Belgique.

Afin de disposer de données statistiques adéquates, le projet EU-SILC a été développé et lancé en 2003. L'enquête EU-SILC est devenue la source de référence au niveau européen sur les revenus et les conditions de vie des Européens. Elle permet d'établir une réelle cartographie de la pauvreté et de l'exclusion sociale, de dresser des comparaisons au niveau belge et européen. Au niveau belge, cette enquête est gérée par la Direction générale Statistique et Information économique (anciennement I.N.S.). Chaque année, 6000 ménages (soit près de 14.000 personnes) sont interrogés dans ce cadre, cet échantillon permet ainsi de calculer les indicateurs du Plan d'Action National en matière d'inclusion sociale (PANincl), dont le taux de risque de pauvreté d'une population.

Enfin, notons qu'au niveau belge, un instrument particulièrement intéressant a été récemment mis sur pied : le baromètre¹ interfédéral de la pauvreté. Fruit de la collaboration entre de nombreux acteurs (Régions, Communautés, services publics fédéraux, universités, experts...), ce baromètre a pour objectif de mesurer, au niveau interfédéral, l'évolution annuelle de la pauvreté. Quinze indicateurs (revenus, soins de santé, logement, éducation...) permettent d'appréhender le phénomène de la pauvreté.

1.2. Définition : pauvreté absolue et pauvreté relative

Définir la notion de pauvreté constitue un exercice délicat et complexe auquel de nombreux économistes et chercheurs en sciences humaines se sont livrés. Sans entrer dans les méandres de ce débat, il convient de distinguer pauvreté absolue et pauvreté relative.

Par **pauvreté absolue** (aussi appelée grande pauvreté), à l'instar de Serge Milano, les auteurs désignent un niveau de vie minimum, identique en tous lieux et en tous temps. Selon Jan Vranken, il s'agit encore d'une situation d'urgence (famine...) née de l'incapacité à satisfaire des besoins primaires comme l'alimentation ou le logement. Etre absolument pauvre, c'est avoir un minimum ou moins qu'un minimum de ressources pour vivre voire pour survivre, un minimum vital défini par rapport à un niveau de vie prédéterminé, le seuil de pauvreté.

Etant donné le caractère restrictif et unidimensionnel de cette définition, une conception relative de la pauvreté a été introduite par Peter Townsend en 1979 dans la mesure où la pauvreté ne peut être comprise que par rapport à un contexte et une société donnée. En d'autres termes, on est pauvre par rapport aux habitants, aux habitudes culturelles, aux modes de vie d'un même pays. Il est ainsi toujours difficile de comparer la pauvreté dans des sociétés qui n'ont pas atteint le même stade de développement économique et parfois au sein d'un même pays de comparer la pauvreté dans des régions dont les conditions géographiques sont dissemblables. *«Des gens seront considérés comme en état de déprivation s'ils n'ont pas le type de régime alimentaire, vêtements, habitat, environnement, éducation, conditions de travail et conditions sociales, activités et distractions qui sont habituels, ou du moins largement encouragés et approuvés par la société dans laquelle ils vivent».*

Par **pauvreté relative**, *« les individus, familles ou groupes de la population peuvent être considérés en état de pauvreté quand ils manquent des ressources nécessaires pour obtenir l'alimentation type, la participation aux activités et avoir les conditions de vie et les commodités qui sont habituellement ou sont au moins largement encouragées ou approuvées dans les sociétés auxquelles ils appartiennent. Leurs ressources sont si significativement inférieures à celles qui sont déterminées par la moyenne individuelle ou familiale qu'ils sont, de fait, exclus des modes de vie courants, des habitudes et des activités »*².

¹ Baromètre interfédéral de la pauvreté : voir www.mi-is.be

² Cité in *La pauvreté chez les personnes d'origine étrangère, rapport d'une recherche à propos du lien entre 'immigration' et 'pauvreté'*, Fondation Roi Baudouin, 2007, p. 8

La pauvreté est donc une catégorie fluctuante, relative et arbitraire, mais d'un point de vue pratique, il semble y avoir un consensus aujourd'hui sur le fait de dire que la pauvreté absolue est un concept qui s'adapte aux pays en développement tandis que la pauvreté relative est propre aux pays développés.

Au niveau européen, le caractère « absolu » n'a donc pas été retenu pour deux raisons : « Le principal défi pour l'Europe est de permettre à l'ensemble de la population de partager les bénéfices d'une prospérité moyenne élevée et non d'atteindre des niveaux de vie élémentaires comme dans certaines parties moins développées du monde. Ensuite, ce qui peut être considéré comme un niveau de vie acceptable dépend largement du niveau de développement social et économique général qui présente des différences considérables selon les pays ».

Le processus inclusion sociale mis en œuvre au niveau européen se base sur une définition de la pauvreté en terme relatifs, qui est la suivante : « Une personne est reconnue comme vivant dans la pauvreté si son revenu et ses ressources sont insuffisants au point de l'empêcher d'avoir un niveau de vie considéré comme acceptable pour la société dans laquelle il vit. En raison de la pauvreté, cette personne peut se trouver défavorisée de multiples manières : chômage, faible revenu, logement insalubre, soins de santé inadéquats et obstacles à son accès à l'apprentissage tout au long de la vie, à la culture, au sport et aux loisirs. Elle est souvent marginalisée et exclue de la participation aux activités (économiques, sociales et culturelles) qui sont la norme des autres personnes, et son accès aux droits fondamentaux peut être restreint »³. En Europe⁴, la pauvreté est donc définie comme l'impossibilité d'accéder à un mode de vie courant dans une société.

Considérée comme un phénomène relatif, la pauvreté est aussi **multidimensionnelle**, elle ne peut se résumer uniquement à une dimension monétaire. Elle touche de nombreux aspects du quotidien : le logement (exiguïté, insalubrité, difficulté à financer le chauffage, à inviter des amis, etc.) l'emploi, l'accès aux soins, l'éducation (possibilité de suivre des formations, difficulté à supporter les frais scolaires des enfants..), privation de loisirs, de biens de consommation (voiture, machine à laver...), accès à la justice... De même, on peut souffrir d'isolement (pauvreté relationnelle), d'une absence de formation (pauvreté culturelle) ou de conditions de vie difficiles (pauvreté d'existence, pauvreté laborieuse ou *working poors*). Il s'agit d'une accumulation d'exclusions dans différents domaines de la société. Pour reprendre les termes de Jan Vranken, « *la pauvreté est un réseau d'exclusion sociales qui s'étend sur plusieurs domaines de l'existence individuelle et collective. Il*

³ *La pauvreté et les inégalités dans l'UE*, EAPN Explicatif n°1, EAPN, (Réseau européen anti -pauvreté) Bruxelles, 2009, p. 5

⁴ A titre de comparaison, les Etats-Unis ont opté pour une définition plus restrictive de la pauvreté. Est pauvre tout ménage dont le revenu total ne dépasse pas trois fois la valeur d'un panier de produits alimentaires permettant de nourrir le ménage. A la différence de l'UE, le seuil de pauvreté est réévalué chaque année en fonction du prix du panier de produits alimentaires et non en fonction du niveau de vie médian.

sépare les pauvres des modes de vie généralement acceptés par la société. C'est un fossé qu'il leur est impossible de combler »⁵.

Cependant, paradoxalement, bien que la multidimensionnalité de la pauvreté soit aujourd'hui communément admise et partagée d'un point de vue théorique, elle souffre de l'absence d'une méthode de mesure adéquate et reconnue. C'est pourquoi, l'Union européenne, la plupart des travaux optent généralement pour le calcul la pauvreté de manière unidimensionnelle à partir du revenu ou des dépenses de consommation (enquête EU-SILC, enquête sur le budget des ménages). On parle ainsi souvent de pauvreté monétaire, qui peut être définie de la manière suivante : « un individu (ou un ménage) est considéré comme pauvre lorsqu'il vit dans un ménage dont le niveau de vie est inférieur au seuil de pauvreté ». Ce seuil est *relatif*, il est déterminé en fonction de la distribution des niveaux de vie de l'ensemble de la population.

Enfin, signalons que la pauvreté se distingue de la **précarité**, cette dernière entraînant généralement la première. Au niveau conceptuel, la définition de la précarité ne fait pas non plus l'objet d'un consensus. La définition de Joseph Wresinski (fondateur d'ATD Quart monde) est la plus souvent citée : « *La précarité est l'absence d'une ou plusieurs des sécurités permettant aux personnes et aux familles d'assumer leurs responsabilités élémentaires et de jouir de leurs droits fondamentaux. L'insécurité qui en résulte peut être plus ou moins étendue et avoir des conséquences plus ou moins graves et définitives. Elle conduit le plus souvent à la grande pauvreté quand elle affecte plusieurs domaines de l'existence qu'elle tend à se prolonger dans le temps et devient persistante, qu'elle compromet gravement les chances de reconquérir ses droits et de réassumer ses responsabilités par soi-même dans un avenir prévisible »⁶. « La précarité, c'est ce statut flottant dans lequel le moindre élément qui dérape peut gripper tout le mécanisme. Cet état où l'on oscille, juste à la limite entre « un peu mieux un jour peut-être » et « tout près du bord », cette limite avec la pauvreté dans laquelle on peut tomber pour un rien »⁷.*

1.3. Ampleur et nature du phénomène : le taux de risque de pauvreté

Au niveau européen⁸, l'indicateur de pauvreté le plus régulièrement utilisé est le « taux de risque de pauvreté » à savoir le pourcentage de la population vivant avec un revenu disponible se situant en dessous du seuil de risque de pauvreté relative. Au niveau européen, le seuil de risque de pauvreté relative a été fixé de manière conventionnelle à **60% du revenu national médian⁹ équivalent** (après transferts sociaux). Il s'agit d'un

⁵ *La pauvreté chez les personnes d'origine étrangère, rapport d'une recherche à propos du lien entre 'immigration' et 'pauvreté'*, Fondation Roi Baudouin, 2007, p.8

⁶ WRESINSKI Joseph, *Grande pauvreté et précarité économique et sociale*, Paris, Journal officiel, 1987.

⁷ *Au féminin précaire*, Comment les femmes vivent-elles la précarité aujourd'hui ?, Vie féminine, Bruxelles, 2006, p.14.

⁸ Etudes de l'OCDE, d'Eurostat.

⁹ Calcul du revenu médian : en classant les revenus des plus bas aux revenus les plus hauts, le revenu médian est la valeur que se trouve exactement au milieu de ce classement.

seuil « relatif » qui évolue de la même manière que le revenu médian. Les personnes qui disposent d'un revenu inférieur à ce seuil sont considérées comme pauvres.

En ce qui concerne l'enquête EU-SILC 2008, pour la Belgique, cela correspondait au calcul suivant : 60% de 17.980€ par an, ce qui revient donc à un seuil de 10.788€ soit **899€ par mois** pour une personne isolée. Pour un ménage¹⁰ composé de deux adultes et deux enfants, le seuil de risque de pauvreté relative s'élève à 22.654€ par an, soit 1.888€ par mois. Si l'on effectue le calcul, il s'élève à 1.168€ par mois pour un parent isolé avec un enfant et 1.438€ pour un parent isolé avec deux enfants. Notons qu'une étude¹¹ récente conteste ce calcul basé sur le ménage, a contrario elle propose une approche basée sur les revenus individuels et le calcul de la dépendance financière.

1.4. La pauvreté en Belgique : quelques tendances lourdes

Selon les résultats de l'enquête¹² EU-SILC 2008, le taux de risque de pauvreté s'élève à **14,7%** en Belgique. Globalement, cela signifie qu'une **personne sur sept** (en chiffres absolus, cela correspond à 1.470.000 habitants) vit sous le seuil de la pauvreté, soit donc avec moins de **899€** par mois. Par rapport aux dernières années, ce chiffre est relativement stable : il est passé de 14,3% pour l'enquête 2004 à 14,7% (EU SILC-2008). Relevons que le montant de la plupart des allocations sociales¹³ est inférieur à ce seuil de 899€.

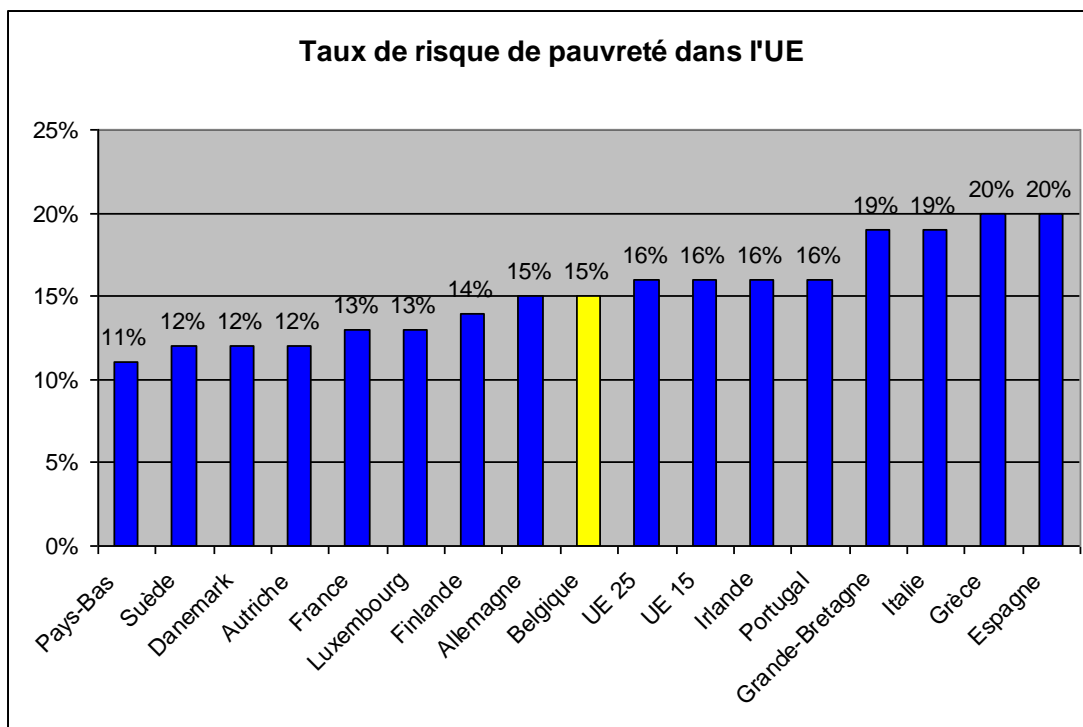
Par rapport aux autres Etats membres de l'Union européenne, la Belgique n'est ni une bonne ni une mauvaise élève : avec 15%, elle figure au milieu du classement et se situe juste en dessous de la moyenne européenne UE 25 qui est de 16%. Les Pays-Bas, la Suède sont les mieux classés tandis que les pays du Sud de l'Europe figurent à l'extrême droite. Notons que les pays méditerranéens se caractérisent par une gestion de la pauvreté plus familialiste alors que le niveau de protection sociale est beaucoup plus élevé dans les pays nordiques entraînant une gestion plus collective de la pauvreté.

¹⁰ Ce calcul part du principe que le ménage partage l'ensemble des charges et des dépenses. Un facteur de 0.5 est appliqué au deuxième adulte du ménage, un facteur de 0.3 est appliqué pour les enfants (< 14 ans). Pour un ménage composé de deux adultes et de deux enfants, il faut donc multiplier le seuil par 2,1 ($€10.788 * 2.1 = €22.654$ soit €1.888 par mois).

¹¹ « Analyse des revenus individuels et de la dépendance financière des femmes et des hommes », Brussels Economic Review, Cahiers économiques de Bruxelles, ULB-DULBEA, numéro spécial, vol 53 n°1, 2010

¹² Direction générale Statistique et Information économique – EU-SILC 2008

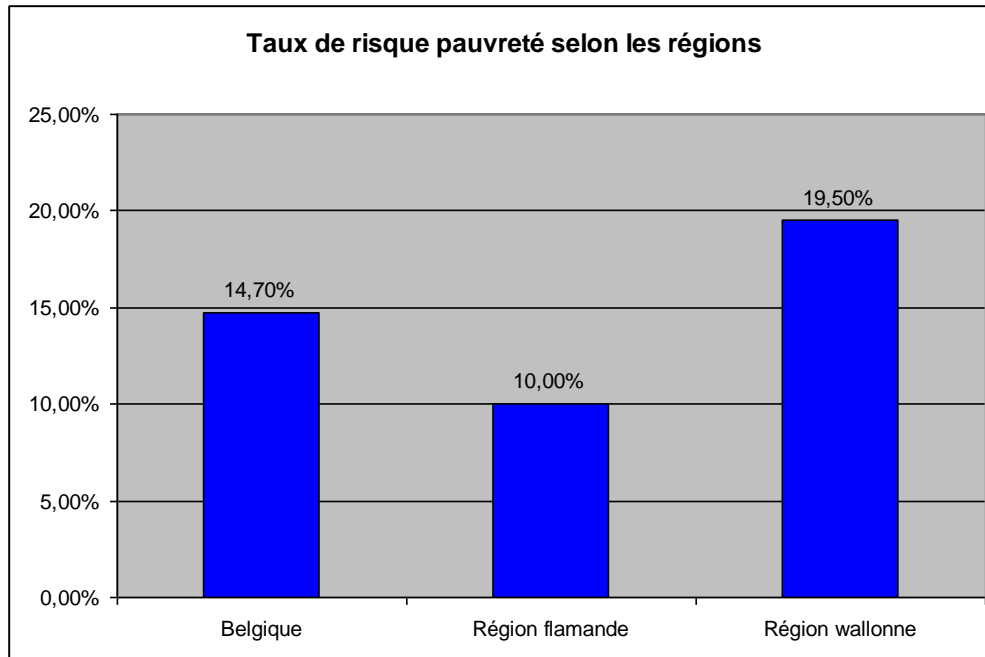
¹³ A titre d'exemple : pour une personne isolée, le montant du revenu d'intégration sociale pour une personne isolée s'élève à 725,79€ ; celui de l'allocation de chômage minimum est de 846,56€ (chiffres 1/09/2009)



Source : SPF Economie – EU SILC 2008

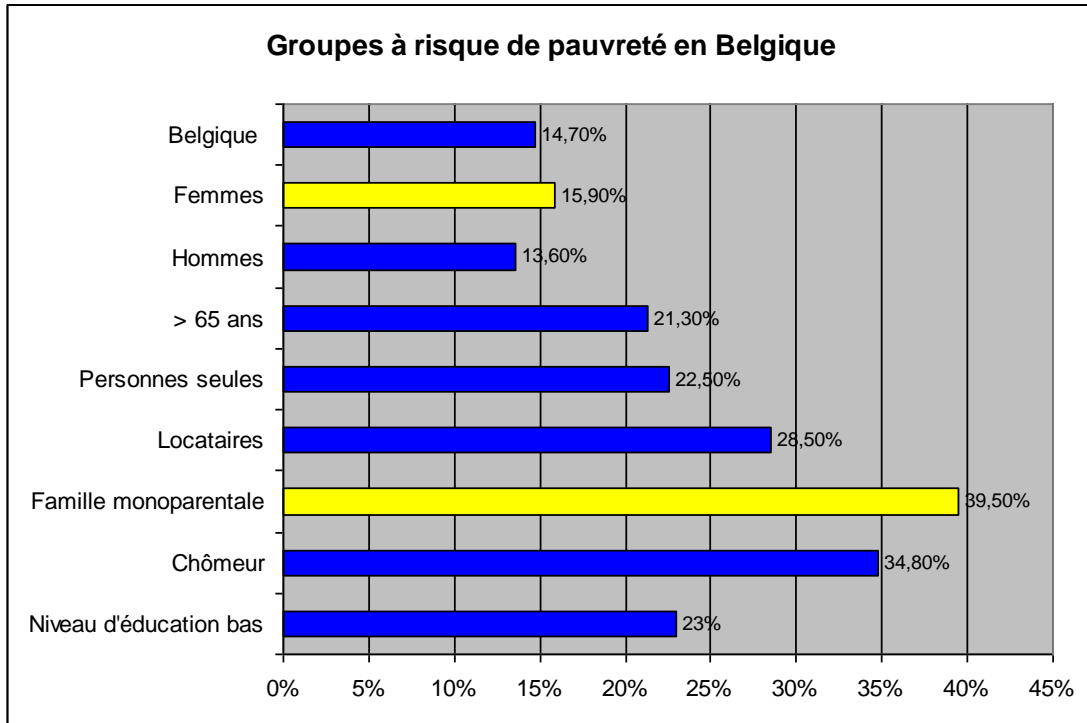
En Belgique, des disparités régionales marquantes, mais peu étonnantes, sont à épinglez : le pourcentage de risque de pauvreté s'élève 19,5% en Wallonie (soit un Wallon sur 5) contre 10% en Flandre. La Région de Bruxelles-Capitale connaît un taux de pauvreté presque deux fois plus élevé que le taux de pauvreté global : 28,2%¹⁴.

¹⁴ Ce chiffre est issu du Baromètre social, Rapport bruxellois sur l'état de la pauvreté 2009 (p.15). Dans le cadre de l'enquête EU-SILC, la taille de l'échantillon ne permet pas de donner des résultats significatifs pour la région de Bruxelles. Cette donnée n'est donc pas illustrée graphiquement.



Source : SPF Economie – EU SILC 2008

Certaines catégories socio-démographiques et socio-économiques sont plus fragilisées que d'autres : **les femmes (15,8%)**, les personnes de plus de 65 ans (21,3%), les personnes seules (en particulier **les parents de familles monoparentales : 39,5%**), les chômeurs, les personnes en invalidité/maladie, les locataires, les personnes disposant d'un faible niveau d'éducation, les femmes isolées, les personnes avec une nationalité non-UE (49%)... La relation au marché du travail (le fait de disposer d'un emploi ou non, d'être en incapacité de travail...), la composition du ménage (couple, isolé, famille monoparentale...), le niveau de formation, la nationalité ont donc un impact direct sur le taux de risque de pauvreté.



Source : SPF Economie – EU SILC 2008

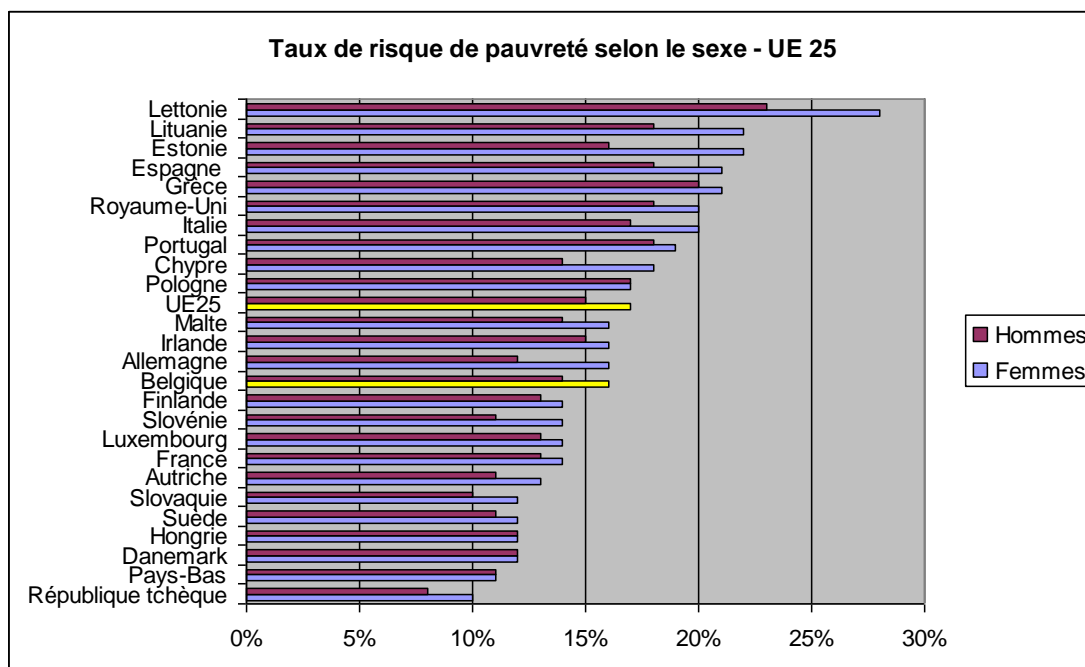
Avoir un emploi constitue un précieux bouclier contre la pauvreté. En effet, les chômeurs (34,8%) ont un risque de pauvreté sept fois supérieur à celui des travailleurs (4,8%). D'une manière générale, les inactifs (23,7%) et les pensionnés constituent des catégories plus exposées à la pauvreté.

Comme dans d'autres Etats membres offrant un niveau de protection sociale correct voire élevé, le rôle de redistribution des transferts sociaux (pensions, allocations de chômage, allocations familiales...) est déterminant en Belgique. En l'absence de toute allocation sociale, le taux de pauvreté serait beaucoup plus élevé : il serait de 41,8% pour la Belgique, 47,5% pour la Wallonie (un Wallon sur deux) contre 36,9% en Flandre.

Notons enfin que les résultats de l'enquête EU-SILC 2008 montrent une hausse de l'estimation subjective du risque de pauvreté. Afin d'évaluer la pauvreté subjective – le fait de ne pas parvenir à « joindre les deux bouts » - la question suivante était posée : Compte tenu des revenus de votre ménage, celui-ci est-il en mesure de boucler son budget très facilement, facilement, plutôt facilement, plutôt difficilement, difficilement ou très difficilement ? **21,6%** des personnes interrogées ont répondu très difficilement ou difficilement. Si l'on englobe les répondants plutôt difficilement, près de 40% des personnes qui ne sont pas en risque de pauvreté ont des difficultés à joindre les deux bouts. Dans un contexte de crise économique et sociale actuelle, ce chiffre est bien évidemment très interpellant.

1.5. Les femmes : pauvres parmi les pauvres...

En Belgique tout comme au sein de l'Union européenne, les femmes présentent un risque de pauvreté plus élevé que les hommes. Au niveau européen, le taux de risque de pauvreté des femmes est en moyenne de 17% pour les femmes et de 15% pour les hommes. La Belgique (15,8%) est de nouveau au milieu du peloton européen. De même, des différences significatives apparaissent entre les Etats membres, les femmes étant mieux loties dans les pays scandinaves (Suède, Danemark...) que dans certains pays de l'Est de l'Europe, tout particulièrement dans les pays baltes où le taux de risque de pauvreté est de 28% en Lettonie.



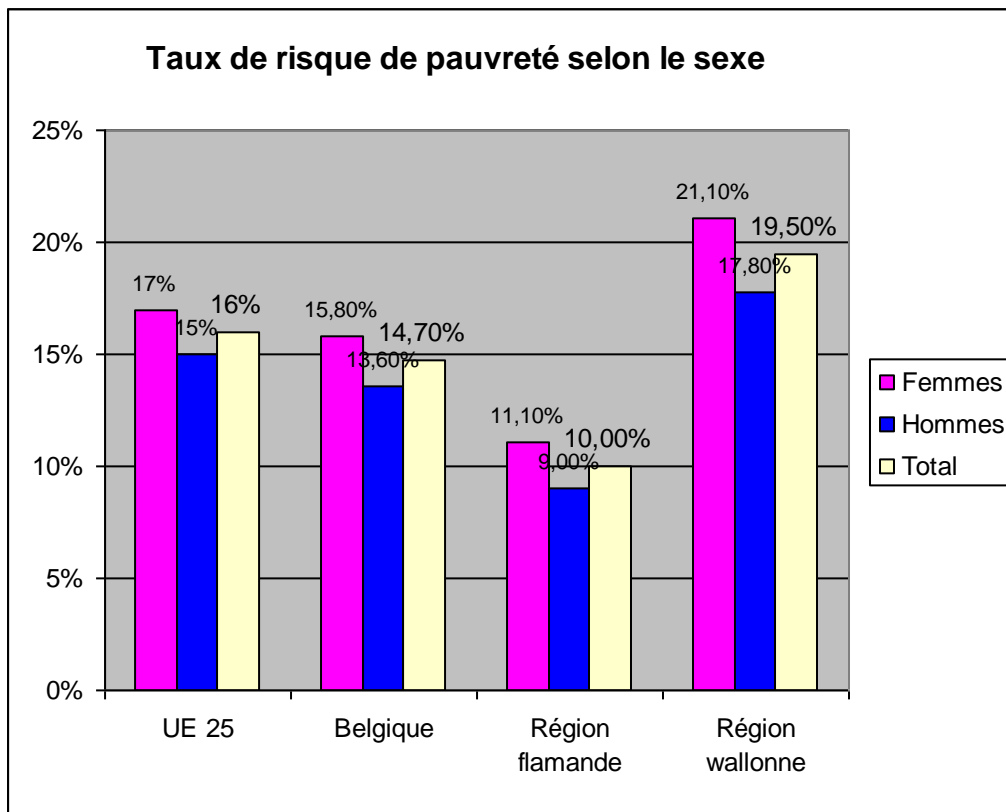
Source : Eurostat

On retrouve pareil écart au niveau belge puisque le risque de pauvreté s'élève à **15,8% pour les femmes contre 13,6% pour les hommes**. Par rapport aux dernières années, ce chiffre est relativement stable : il est passé de 15,2% pour l'enquête 2004 à 15,8% (EU SILC-2008).

Tout comme nous l'avons déjà constaté pour d'autres indicateurs, la différence entre la Wallonie et la Flandre est assez nette ici encore. En effet, le taux de risque de pauvreté est deux fois plus élevé en Wallonie qu'en Flandre : pour les hommes, il est de 9% en Flandre contre 17,8% en Wallonie. Pour les femmes, il s'élève à 11,10% en Flandre et 21,10% en Wallonie, soit une femme sur cinq. Comme l'a si bien écrit Ricardo Cherenti, « l'homme le plus pauvre de Wallonie est une femme »¹⁵. Aucune donnée sexuée n'est

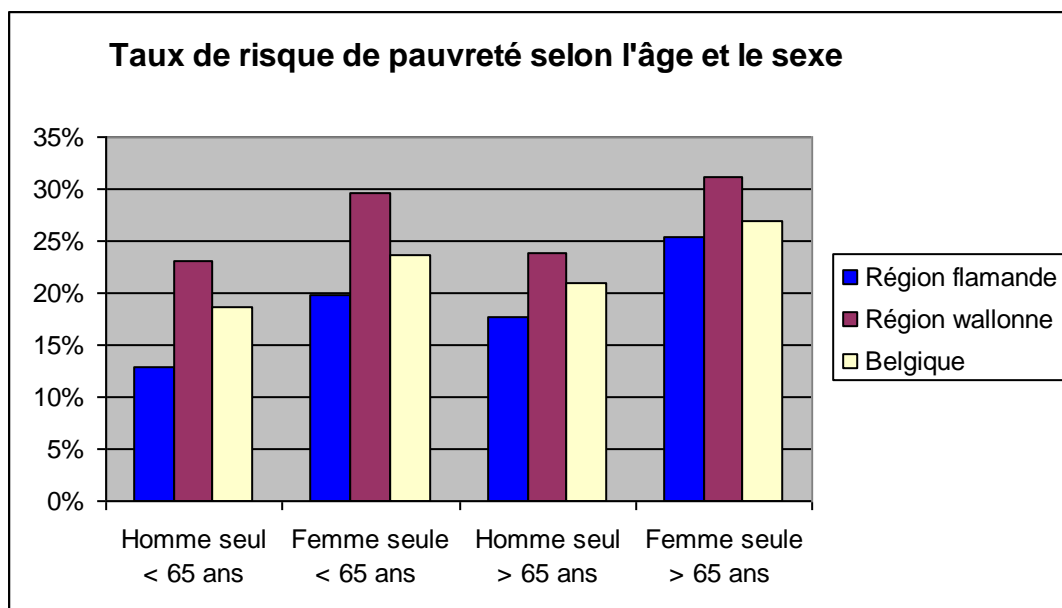
¹⁵ CHERENTI Ricardo, *Mesure anthropométrique de l'Homme le plus pauvre de Wallonie*, Fédération des CPAS, 2010, p.12

publiable pour la région bruxelloise, il est hautement vraisemblable que les femmes présentent un risque de pauvreté plus élevé que les hommes également.



Source : SPF Economie – EU SILC 2008

L'âge constitue un des facteurs déterminants dans le risque de pauvreté qu'encourent les femmes. Plus pauvres que les hommes tout au long de leur vie, les femmes le sont encore d'autant plus après 65 ans. C'est à ce moment-là que l'écart entre les femmes et les hommes se creuse le plus. En effet, toujours selon les résultats de l'enquête EU-SILC 2008, 21,3% des Belges de plus de 65 ans vivent sous le seuil de pauvreté, ce taux se situe au-dessus de la moyenne européenne UE 25 qui est de 19%. Parmi cette tranche d'âge, les femmes sont beaucoup plus exposées que les hommes : **27%** des femmes en Belgique (soit près d'une femme sur trois) contre 20,90% des hommes. De nouveau, les femmes wallonnes sont particulièrement vulnérables : 31,20% des femmes contre 23,90% des hommes. Cet écart entre les hommes et les femmes peut s'expliquer par les parcours professionnels différents qui sont le lot de nombreuses femmes : carrières interrompues, travail à temps partiel, secteurs moins bien rémunérés, plafond de verre, etc. Les inégalités sur le marché du travail, les phénomènes de ségrégation horizontale et verticale se paient lors du calcul de la pension et se traduisent par un écart de pension entre les femmes et les hommes, en moyenne 25%. Qui dit carrière courte, dit pension riquiqui... la dimension de genre étant encore à l'heure actuelle absente du calcul des pensions.



Source : SPF Economie – EU SILC 2008

Pauvreté des femmes et travail ¹⁶

Comme nous l'avons déjà mentionné, le fait de disposer d'un travail constitue un sérieux bouclier contre la pauvreté. A contrario, le fait d'être au chômage augmente fortement le risque de pauvreté : les chômeurs (34,8%) ont en effet un risque de pauvreté sept fois plus élevé que celui des travailleurs.

Malgré un niveau d'instruction plus élevé que les hommes, malgré une présence de plus en plus soutenue des femmes sur le marché de l'emploi, il existe des différences importantes entre les positions occupées par les hommes et les femmes sur le marché du travail. Comme l'illustrent les principaux indicateurs ci-dessous, les femmes sont moins présentes sur le marché du travail que les hommes, elles travaillent davantage à temps partiel et gagnent moins que les hommes... Quelque soit la région considérée, le taux d'activité et d'emploi des femmes est toujours plus faible que celui des hommes. A l'inverse, le taux de chômage féminin est par contre toujours plus élevé que celui des hommes.

Le taux d'activité ¹⁷

Au troisième trimestre 2009, en Belgique, le taux d'activité des femmes était de 61,1% pour les femmes et de 72% pour les hommes pour un total de 66,9%. En ce qui concerne

¹⁶ Sources : Enquête sur les forces du travail (EFT), Direction générale Statistique et Information économique, mars 2010 – www.statbel.fgov.be

¹⁷ Le **taux d'activité** représente le pourcentage de la population active (personnes occupées et chômeurs) parmi la population âgée de 15 à 64 ans.

la région de Bruxelles-capitale, le taux d'activité était de 59,6% pour les femmes et de 74,5% pour les hommes pour un total de 67%. En Wallonie, le taux d'activité est de 56,7% pour les femmes et de 68,8% pour les hommes (total Wallonie : 62,8%). Le taux d'activité des femmes est inférieur à celui des hommes, la part des hommes professionnellement actifs est plus élevée.

Le taux d'emploi¹⁸

Lié au niveau de diplôme et à la structure familiale (le fait d'avoir un partenaire, des enfants ou non), le taux d'emploi des femmes est aussi inférieur à celui des hommes. Alors que deux tiers des hommes sont actifs, ce pourcentage dépasse légèrement la barre des 50% pour les femmes. Toujours pour l'année 2009, en Belgique, le taux d'emploi s'élevait à 55,8% pour les femmes et 67% pour les hommes pour un taux d'emploi total de 61,4%. C'est dans la région de Bruxelles-capitale que le taux d'emploi des femmes est le plus faible : 49% contre 63,9% pour les hommes pour un taux d'emploi total de 56,4%. Enfin, en région wallonne, le taux d'emploi était de 50% pour les femmes et de 61,8% pour les hommes pour un total de 55,9%.

Toutes régions confondues et toutes tranches d'âges confondues, le taux d'emploi des femmes est inférieur à celui des hommes mais c'est pour la tranche d'âge 50-64 ans en région wallonne que l'écart est le plus important. Les femmes sont seulement 37,8% à disposer d'un emploi.

Le taux de chômage¹⁹

A l'inverse, le taux de chômage des femmes en Belgique est légèrement supérieur à celui des hommes : 8,8% pour les femmes contre 7,8% pour les hommes, soit un taux de chômage global de 8,3% en Belgique. En Wallonie, la même tendance est observée : 11,9% pour les femmes et 10,2% pour les hommes, pour un taux de chômage global de 11%. A Bruxelles, l'écart est un peu plus important entre hommes et femmes : 17,7% pour les femmes et de 14,2% pour les hommes, pour un taux de chômage total de 15,8% pour Bruxelles.

Par ailleurs, notons que le taux de chômage des jeunes (15-24 ans) est particulièrement important en région wallonne et à Bruxelles. Dans cette région, le taux de chômage des jeunes femmes (15-24 ans) atteint 40,2%.

Le niveau d'instruction de la population constitue un facteur déterminant sur le taux de chômage. Dans le cas présent, quel que soit le niveau de diplôme, les taux de chômeurs

¹⁸ Le **taux d'emploi** représente le pourcentage de personnes ayant un emploi (les personnes occupées) parmi la population âgée de 15 à 64 ans.

¹⁹ Le **taux de chômage** représente le pourcentage de chômeurs parmi la population active (personnes occupées + chômeurs) âgée de 15 à 64 ans. Selon le BIT (Bureau international du travail), les chômeurs sont les personnes âgées de 15 ans et plus qui sont à la fois sans travail, disponibles pour travailler et à la recherche active d'un travail.

des femmes restent toujours supérieurs à ceux des hommes. En effet, en 2008, le taux de chômage des femmes disposant d'un niveau d'éducation « bas » (enseignement secondaire inférieur) était de 14% en Belgique, 18,2% en Région wallonne et de 29,8% à Bruxelles contre respectivement 11,6%, 15% et 25% pour les hommes. Néanmoins, plus le niveau de diplôme est élevé, plus cet écart s'amoin-drit. On constate ainsi pour les femmes disposant d'un niveau d'éducation « haut » (enseignement supérieur universitaire ou non-universitaire) un taux de chômage féminin de 3,7% pour la Belgique, 5,2% en région wallonne et 7,9% à Bruxelles, presque identique au taux de chômage des hommes (3,6% pour la Belgique, 7,9% pour Bruxelles et 4,1% en Région wallonne).

	Belgique	Bruxelles	Wallonie
Taux d'activité			
Homme	72,7%	74,5%	68,8%
Femme	61,1%	59,6%	56,7%
Total	66,9%	67%	62,8%
Taux d'emploi			
Homme	67%	49%	61,8%
Femme	55,8%	63,9%	50%
Total	61,4%	56,4%	55,9%
Taux de chômage			
Homme	7,8%	14,2%	10,2%
Femme	8,8%	17,7%	11,9%
Total	8,3%	15,8%	11%

Source : SPF Economie, Direction générale Statistique et Information économique

Le taux de travail à temps partiel

Les femmes sont plus nombreuses à travailler à temps partiel que les hommes. En 2009, 25% des travailleurs occupaient un emploi à temps partiel. Le taux de travail à temps partiel²⁰ s'élevait à 43,5% pour les femmes contre 8,9% pour les hommes. Depuis 1999, la proportion de personnes occupées à temps partiel est en hausse constante : elle est passée de 39,1% à 43,5% de l'emploi salarié total des femmes et de 5% à 8,9% de celui des hommes. Plus de quatre cinquièmes des travailleurs à temps partiel sont des femmes.

En ce qui concerne les raisons²¹ invoquées pour travailler à temps partiel, les motifs d'ordre personnel ou familial arrivent en premier lieu (35,5%) et sont cités majoritairement par des femmes. La garde des enfants (16,8%), le fait de ne pas trouver un emploi à temps plein (11,7%) sont ensuite avancés.

Notons encore que les femmes faiblement diplômées sont plus représentées dans des emplois à temps partiel que les femmes disposant d'un niveau de diplôme élevé et que la

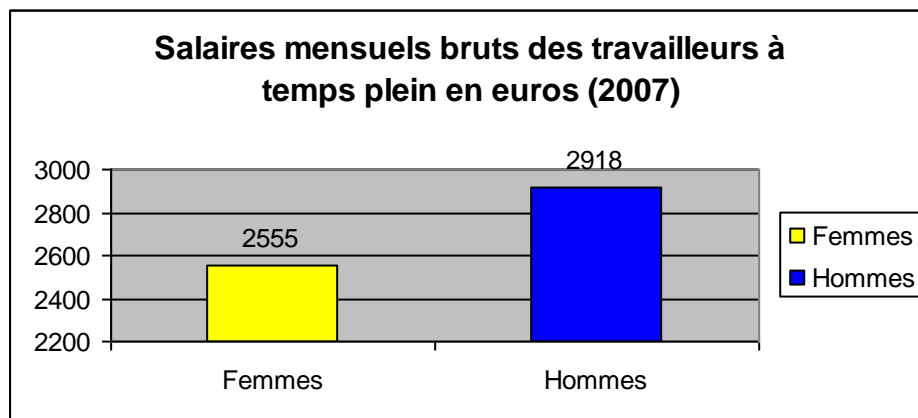
²⁰ Le **taux de travail à temps partiel** représente le pourcentage de nombre de salariés travaillant à temps partiel par rapport au nombre total des salariés.

²¹ SPF Economie, Direction générale Statistique et Information économique : www.statbel.fgov.be

part des femmes à travailler à temps partiel augmente en fonction de la situation familiale et du nombre d'enfants.

L'écart salarial

Malgré un cadre juridique important tant au niveau belge (loi du 10 mai 2007 relative à la lutte contre les discriminations entre hommes et femmes), européen (article 119 du traité de Rome) qu'international, visant à garantir l'égalité de traitement entre les hommes et les femmes, les femmes gagnent toujours moins que les hommes, en Belgique et partout en Europe également. C'est ce que l'on appelle l'écart salarial qui correspond à la différence de salaire brut moyen entre les hommes et les femmes, exprimée en pourcentage du salaire masculin moyen. Selon le quatrième rapport²² annuel sur l'écart salarial en Belgique publié par l'Institut pour l'égalité des femmes et des hommes, les femmes gagnent en moyenne 11% de moins par heure que leurs collègues masculins. Etant donné le fait que de nombreuses femmes travaillent à temps partiel, l'écart salarial peut atteindre jusqu'à 24% annuellement.



Source : DGSIE, Enquête sur la structure et la répartition des salaires

D'une manière générale, l'écart salarial est nettement plus important dans le secteur privé que dans le secteur public. Sur une base annuelle, la différence entre le salaire brut des hommes et des femmes est de 37% dans le secteur privé. Lorsque les avantages extra-légaux tels que l'octroi d'une pension complémentaire, le remboursement des trajets domicile/travail... entrent dans le calcul, l'écart salarial augmente considérablement. La raison en est simple : victimes du plafond de verre, les femmes ont une probabilité plus faible de bénéficier de tels avantages.

Si l'on se penche sur les facteurs permettant d'expliquer l'écart salarial entre les hommes et les femmes, la position des femmes et des hommes sur le marché de l'emploi constitue le principal facteur explicatif. A savoir : le fait que les hommes occupent plus souvent des postes élevés, le fait que les femmes travaillent dans des secteurs moins bien payés. La

²² *L'écart salarial entre les femmes les hommes en Belgique – Rapport 2010*, Institut pour l'égalité des femmes et des hommes, Bruxelles, 2010

ségrégation verticale et horizontale du travail mais aussi le travail à temps partiel ont des effets négatifs sur le salaire des femmes. La situation familiale, le fait d'avoir ou non des enfants, l'âge constituent d'autres éléments d'explication. Malgré tout, 52% de l'écart salarial reste inexpliqué !

Pauvreté des femmes et santé

Dans le domaine de la santé, comme dans d'autres, les hommes et les femmes ne sont pas égaux. On a beau régulièrement rabâcher que les femmes ont une espérance de vie plus longue²³ que les hommes, elles ne vivent pas nécessairement en bonne santé, certaines oui, d'autres nettement moins... Ces inégalités de santé entre les femmes et les hommes peuvent être attribuées d'une part à des caractéristiques biologiques par essence différentes, et d'autre part à la répartition sexuée des rôles sociaux.

Par ailleurs, le constat est tristement connu et loin d'être neuf : pauvreté ne rime pas avec santé. Les personnes se trouvant dans le bas de l'échelle sociale (niveau de formation, niveau de revenu et statut socio-économique) sont souvent en moins bonne santé, ont moins accès aux soins de santé, meurent plus jeunes et adoptent des comportements défavorables à la santé que celles occupant une position plus élevée sur l'échelle sociale. Les femmes pauvres ont plus de problèmes de santé que les autres femmes. Une étude²⁴ récente montrait qu'aujourd'hui, une femme de 25 ans disposant d'un diplôme de l'enseignement supérieur peut espérer vivre en bonne santé 5 à 6 ans de plus qu'une femme diplômée de l'enseignement secondaire supérieur, 11 ans de plus qu'une femme qui n'a suivi que l'enseignement primaire et 18 ans de plus qu'une femme du même âge sans qualification.

Les inégalités sociales dans le domaine de la santé sont criantes et particulièrement injustes parce qu'elles tuent à grande échelle, à bas bruit et dans l'ombre. A cet égard, il est intéressant de relever que *« l'influence du niveau socio-économique et de l'instruction sur les comportements favorables ou défavorables à la santé ne signifie pas que les populations défavorisées sont ignorantes et qu'il suffirait de les informer. Les comportements adoptés par les plus pauvres ne doivent pas être analysés en termes de manque de savoir, d'argent, de santé, etc. Ils relèvent aussi de l'adoption d'autres logiques que celles qui sont adoptées par les populations situées à un niveau social plus élevé »*²⁵.

²³ En Belgique, en 2006, l'espérance de vie à la naissance atteignait 82,65 ans pour les femmes et 77,01 pour les hommes. La différence d'espérance de vie à la naissance entre hommes et femmes est de 5 ans.

²⁴ Etude TAHIB (Tackling Health Inequalities in Belgium), une recherche des Services Publics de Programmation Politique scientifique (programme de recherche Société et Avenir 2005/2010), menée par l'Institut Scientifique de Santé Publique (WIVISP), le Centre d'études Socio-Economiques de la Santé (Sesa) de l'UCL et le Steunpunt Demografie van de VUB : www.belspo.be

²⁵ Observatoire du Hainaut

Une série d'indicateurs de la dernière Enquête²⁶ de santé belge 2008, publiés en mars dernier, attestent ces constats et sont interpellants.

a. Etat de santé

Si l'on examine la santé subjective²⁷, un des meilleurs indicateurs de santé, 77% de la population (âgée de 15 ans ou plus) qualifie leur état de santé comme bon à très bon. A contrario, 23% de la population déclare être en mauvaise santé : leur état de santé est moyen (18%), mauvais (4%) voire très mauvais (1%). Les femmes sont plus nombreuses que les hommes à se sentir en moins bonne santé : 25% des femmes qualifient leur état de santé de mauvais contre 20% des hommes. L'appréciation subjective de la santé augmente avec l'âge, cette proportion est toujours en défaveur pour les femmes, sauf étonnamment pour la tranche d'âge 55-64 ans. Le fait que les femmes soient plus nombreuses à se plaindre de leur état de santé est une constante pour la Belgique depuis 1997 ; ce phénomène est également observé dans d'autres pays européens. Le fait de se sentir en bonne ou en mauvaise santé est fortement lié au niveau de diplôme et au niveau social tant pour les hommes que pour les femmes. Ainsi, selon le baromètre²⁸ interfédéral de la pauvreté 2010, 42,7% des personnes appartenant au groupe des 20% avec les revenus les plus bas, qualifient leur état de santé de raisonnable, mauvais voire très mauvais.

En ce qui concerne les maladies chroniques, qui ont un impact considérable sur le quotidien de ces patients et sur leur consommation en matière de soins de santé, elles touchent plus d'une personne sur quatre en Belgique. 27,1% de la population déclare souffrir d'une ou plusieurs affections chroniques, les femmes, et en particulier les femmes âgées (65 ans et plus), plus que les hommes²⁹. Chez les femmes, les maladies chroniques les plus fréquentes sont liées à des problèmes du système locomoteur : les problèmes du bas du dos, les problèmes de nuque, l'arthrose (17% des femmes et 50% des femmes de 65 ans et plus), l'arthrite rhumatoïde, l'ostéoporose (22,7% des femmes de 65 ans et plus). Des affections chroniques comme les allergies, l'hypertension artérielle, les migraines (12% des femmes), l'anxiété chronique, la dépression (6%), les troubles thyroïdiens, certains problèmes de vue (glaucome, cataracte), les troubles intestinaux graves, la cystite chronique concernent davantage les femmes.

Si l'on se penche sur la douleur physique qui a une influence considérable sur la qualité de vie, sur le bien-être physique, psychologique et social des personnes, là encore, les

²⁶ Enquête de santé par interview, Belgique 2008

Depuis 1997, une grande enquête nationale de santé est menée régulièrement sur l'ensemble du pays par l'Institut scientifique de santé publique. Début 2008, 6.000 ménages ont été tirés au sort dans 159 communes belges. Au total, 11.250 personnes ont participé à cette enquête et ont ainsi eu l'occasion de faire part de leurs éventuels problèmes en matière de santé. Le premier rapport « Etat de santé » a été publié le 16 mars 2010. www.iph.fgov.be

²⁷ La santé subjective est la manière dont les perçoivent leur état de santé globale (physique, émotionnelle et sociale).

²⁸ Baromètre interfédéral de la pauvreté 2010 : www.mi-is.be

²⁹ Les affections chroniques les plus courantes chez les hommes sont : l'affection persistante au bas du dos, l'allergie, l'hypertension artérielle, l'arthrose, l'affection persistante au niveau de la nuque et du cou et les séquelles permanentes d'une blessure accidentelle. (5,8%) sont également fréquents.

différences entre les hommes et les femmes sont importantes. Le score³⁰ de la douleur physique indique un score moyen de 28 pour les femmes contre 20 pour les hommes. Les femmes (56%) sont plus nombreuses que les hommes (45%) à rapporter des douleurs physiques, le pourcentage de femmes éprouvant une douleur très intense (15%) est presque deux fois supérieur à celui des hommes (8%). Enfin, les femmes (20%) se sentent davantage incommodées par la douleur que les hommes (15%) dans leurs activités quotidiennes. La prévalence de la douleur chronique chez les femmes est élevée, alors que bon nombre d'entre elles n'accèdent pas à un traitement adéquat. Les facteurs hormonaux et/ou psychosociaux spécifiques au sexe féminin (1) sont régulièrement à l'origine de ces douleurs. Certaines affections douloureuses, comme la fibromyalgie (80-90% de femmes), le syndrome de l'intestin irritable, l'arthrite rhumatoïde, l'ostéoarthrite, des douleurs chroniques au niveau du bassin et la migraine sont plus fréquentes chez les femmes. Les femmes doivent, en outre, faire face régulièrement à un manque de compréhension des différences biologiques entre les hommes et les femmes qui ont un impact sur la perception de la douleur.

Quant au sentiment de bien-être (et de mal-être) global, une personne sur quatre (26% de la population âgée de 15 ans et plus) souffre d'un certain degré de « mal-être » sur le plan psychologique, 14% présente des difficultés psychologiques sérieuses. Comme lors des enquêtes précédentes, les femmes sont plus nombreuses que les hommes à éprouver des difficultés psychologiques : 30% des femmes contre 22% des hommes. Les femmes sont également deux fois plus nombreuses à être affectées par des troubles émotionnels (troubles dépressifs, somatiques, anxieux, de sommeil), à souffrir de dépression (8% des femmes, 4% des hommes) et d'anxiété déclarées. Les femmes consomment également plus de médicaments psychotropes que les hommes (20% contre 10%). Quant aux comportements suicidaires, les femmes, et en particulier les jeunes femmes de 15 à 24 ans, sont plus nombreuses (14% contre 9%) que les hommes à avoir connu des pensées suicidaires et à avoir tenté de se suicider. Pour la tranche âgée aujourd'hui de 45 à 54 ans, il s'agit d'une femme sur dix qui reconnaît avoir déjà essayé de mettre un terme à ses jours.

L'examen de ces quelques indicateurs n'est guère rassurant. Que ce soit au niveau de la santé subjective, de la santé physique mais aussi de la santé mentale, les femmes sont en moins bonne santé que les hommes.

b. Déterminants de santé

Si l'on examine à présent quelques déterminants de santé, des différences significatives entre les hommes et les femmes apparaissent également.

En ce qui concerne la pratique d'une activité physique quotidienne, seulement 38% de la population ont une activité sportive au moins 30 minutes par jour. La différence entre les

³⁰ Le score de douleur physique donne une image générale de la nuisance due à la douleur physique dans la vie quotidienne de la population adulte (de 15 ans ou plus). Plus le score est élevé, plus il reflète la présence d'une douleur physique incommodante. Le score moyen de la douleur physique pour la population adulte (de 15 ans ou plus) est de 24 (sur un maximum de 100).

femmes et les hommes est marquée : 29% des femmes ont une activité physique contre 49% des hommes, et 30% des femmes ne pratiquent que des activités de type sédentaire contre 22% d'hommes.

Pour ce qui est des habitudes nutritionnelles (le fait de consommer quotidiennement des fruits, légumes, jus de fruits ou de légumes, pain gris, poissons et limitation des boissons rafraîchissantes sucrées), les femmes ont de meilleurs comportements que les hommes. En ce qui concerne la consommation d'alcool, de tabac et de drogues, les femmes obtiennent également de meilleurs résultats. Premier facteur de risque de maladie en Europe, le tabagisme est plus fréquent chez les hommes que chez les femmes : près d'un homme sur trois (28%) fume contre une femme sur cinq (21%). Le même constat peut être tiré pour la consommation d'alcool, un phénomène nettement plus masculin. Les hommes boivent plus régulièrement, en plus grande quantité, ont plus tendance à boire au quotidien, à avoir recours à des épisodes d'hyperalcoolisation et à présenter une plus forte tendance à la dépendance que les femmes. Enfin, la consommation de cannabis est également davantage le lot des hommes, tout particulièrement jeunes (15 à 34 ans).

Analysons à présent la participation des femmes aux programmes de dépistage. Le cancer du sein constitue la première cause de décès par cancer chez les femmes. A titre préventif, un vaste programme de dépistage du cancer du sein a été élaboré au niveau belge. Grâce à la mise en place de ce programme, le taux de couverture a fortement augmenté depuis 1997 : en 2008, 73% des femmes de 50-69 ans déclaraient avoir eu une mammographie au cours des deux dernières années. Cependant, toutes les femmes ne sont pas concernées. Des écarts sociaux ont été relevés, les femmes les plus éduquées bénéficient d'une meilleure couverture en ce qui concerne la mammographie en général. Pour le dépistage du cancer du col de l'utérus (5^e cancer chez les femmes), un gradient social a également été constaté : le pourcentage de femmes (71% des femmes de 25 à 64 ans) qui déclarent avoir procédé à un frottis du col de l'utérus est plus élevé dans la catégorie des femmes instruites.

Enfin, quid de l'accès des femmes aux soins de santé ? Afin de cerner cet aspect, nous nous baserons sur les résultats de l'enquête³¹ de santé de 2004, les résultats de ce volet de la dernière enquête santé (2008) n'étant pas encore actuellement disponibles. En Belgique, en 2004, 29% des ménages, et en particulier les ménages disposant d'un faible niveau d'instruction et/ou de revenu, déclaraient que leurs dépenses en soins de santé étaient difficilement supportables. Lorsque le chef de ménage est une femme, elles rapportent plus souvent (40%) cette difficulté que les hommes (25%). La part du budget du ménage consacrée aux soins de santé varie en fonction des ressources du ménage : 14% pour les ménages les plus faibles contre 4% pour les catégories les plus élevées. Bien que l'accès aux soins de santé constitue un droit pour tous, le manque de moyens financiers peut amener certaines personnes à renoncer ou postposer des soins. En 2004, 10% des ménages en Belgique étaient dans ce cas. De nouveau, les ménages (19%), peu scolarisés, disposant de faibles revenus, les femmes (14%) lorsqu'elles sont chefs de ménage sont davantage amenés à renoncer à des soins pour des raisons financières.

³¹ Enquête santé publique par interview 2004, www.iph.fgov.be/epidemio

Pauvreté des femmes et logement

En toute bonne logique, la pauvreté et le (mal)-logement sont étroitement liés. Le fait d’être dans une situation de précarité, d’avoir des fins de mois difficiles aura fatalement des répercussions sur le logement, que ce soit en terme d’accès ou de qualité de logement. Tout comme le fait de disposer d’un travail, le fait d’être propriétaire constitue un bouclier précieux contre la pauvreté. Nous l’avons déjà mis en évidence, les locataires présentent un risque de pauvreté plus élevé que les propriétaires : statistiquement³², il s’agit de près d’un locataire sur trois (28,5%) contre un propriétaire sur dix (10%) au niveau national. Comme le démontre le module complémentaire de l’enquête EU-SILC 2007 consacré au logement, les personnes en situation de pauvreté vivent systématiquement dans des logements moins confortables : manque d’espace, de lumière... Une personne sur trois (32,9%) en situation de pauvreté est confrontée à des difficultés financières pour se chauffer, et plus alarmant encore, plus d’une personne sur quatre (25,5%) ne dispose pas de chauffage central dans son logement.

Pourcentage de personnes qui font partie d’un ménage confronté au problème suivant	Population en risque de pauvreté	Population qui n’est pas en risque de pauvreté
Manque d’espace	21,6%	8,1%
Problèmes financiers pour chauffer suffisamment le logement	32,9%	11,3%
Pas le confort élémentaire (pas bain/douche ou pas toilettes ou pas eau chaude)	5,4%	1,5%
Logement sombre	12,6%	7,9%
Installation électrique en mauvais état	11,6%	3,7%
Conduites d’eau en mauvais état	6,9%	2,4%
Pas de chauffage central	25,5%	12,1%
Chaleur insuffisante en hiver	14,9%	4,4%
Fraîcheur insuffisante en été	21,9%	12,9%
Insatisfait ou très insatisfait de son logement	22,6%	9,6%

EU-SILC 2007 : module sur le logement : comparaison de la population totale, de la population en risque de pauvreté et de la population des locataires/propriétaires

Qu’en est-il de la situation des femmes par rapport au logement³³ ? Le tableau est encore plus sombre... Globalement, de par leur perméabilité plus importante à la pauvreté, de par des ressources plus faibles, les femmes, et en particulier lorsqu’elles se trouvent en situation de vulnérabilité sociale (femmes isolées, femmes âgées et femmes monoparentales), sont fragilisées par rapport à l’habitat. L’accès à la propriété ne leur est pas aisé, la part qu’elles consacrent à leur logement est généralement proportionnellement plus conséquente, leur logement est moins confortable, et, en tant que femme, elles sont plus exposées à rencontrer des attitudes discriminatoires (préjugés sexistes) de la part des bailleurs.

³² EU-SILC 2008, SPF Economie – Direction générale Statistique et Information économique

³³ BERNARD Nicolas, *Femmes, précarité et mal-logement : un lien fatal à dénouer*, Bruxelles, Courrier hebdomadaire du CRISP 25/2007, n° 1970

2. Qu'est-ce que la monoparentalité ?

2.1. Contexte

De tous temps, le phénomène de la monoparentalité a existé, mais pendant très longtemps pour qu'une famille devienne monoparentale, il fallait qu'un des deux parents décède (situation de veuvage), qu'il ait disparu ou qu'il n'ait jamais vraiment existé (« filles-mères)... Suite aux mutations socioéconomiques profondes du marché du travail et des structures familiales (libération sexuelle, accès à la contraception, augmentation du nombre de divorces...) au cours de la deuxième moitié du XX^e siècle, la monoparentalité a connu un véritable boom. Le modèle familial stable, homogène, dont la subsistance était assurée par l'homme chef de famille – « Monsieur Gagnepain »- a été remplacé par un ensemble davantage diversifié de modèles familiaux. Avec l'apparition de ces nouvelles configurations familiales, la monoparentalité a gagné en banalisation, perdu en stigmatisation. La monoparentalité a pris une place importante dans le paysage familial belge, elle ne doit plus être considérée comme un modèle de vie alternatif, mais bien comme une séquence de vie qui touche de plus en plus de parents.

Considérée comme un groupe social « à risque » de glisser sous le seuil de pauvreté, la monoparentalité doit être appréhendée avec précaution³⁴. Primo, il est important de le préciser, la monoparentalité n'est pas un problème en soi. Le problème est qu'elle charrie un lot de difficultés matérielles et sociales. Deuxio, la monoparentalité n'est pas nécessairement synonyme de précarité. Il serait erroné de considérer que la précarité des femmes est attribuable à la configuration de certains types de ménages et, en particulier, aux ménages monoparentaux. La précarité ne concerne pas toutes les familles monoparentales et, il existe au sein de ces familles, une hétérogénéité de situations, des réalités plurielles. Néanmoins, les familles monoparentales courent un risque plus grand de précarité, parce que le risque de cumuler les difficultés sur le plan professionnel, financier, relationnel, de la santé... est plus important dans ce contexte. Ces difficultés se conjuguent plus souvent au féminin parce que dans la majorité des cas il s'agit de familles ayant à leur tête une femme... et comme d'ordinaire la situation des femmes n'est guère reluisante (voire chapitre 1), la séparation, accompagnée d'une chute de niveau de vie, les appauvrit généralement davantage. En d'autres termes, « *le divorce appauvrit ceux qui sont déjà pauvres* »³⁵. Les hommes monoparentaux s'en sortent mieux financièrement parce qu'ils n'ont pas interrompu ou réduit leur activité professionnelle au cours du mariage et disposent de revenus plus élevés. Tertio, la monoparentalité n'est généralement pas une catégorie stable, les familles se composent, se décomposent et se recomposent...

³⁴ *Familles monoparentales : où sont les problèmes ?*, Femmes prévoyantes socialistes, analyse de Françoise Claude (service études), 2007

³⁵ M.-T. CASMAN, cité dans BERNARD Nicolas, *op.cit.*, p.12

2.2. La monoparentalité : une définition nécessairement problématique

Avant de cerner les contours et les conditions de vie des familles monoparentales, tentons d'abord de définir la famille monoparentale. Fondamentalement, qu'est-ce qu'une famille monoparentale ? A quels critères se réfère-t-on pour la définir ? Hétérogène, multiforme, cette notion est apparue dans la littérature anglo-saxonne dans les années soixante sous l'appellation douteuse 'one-parent family' ou 'single-parent-family'. Selon la prise en compte de critères juridiques, démographiques, économiques ou subjectifs, on ne traite pas des mêmes réalités, et les enjeux sociaux ne seront pas les mêmes. Bref, tenter de la définir³⁶ n'est pas aisé, d'aucuns (dont les FPS) optent pour une définition stricte, d'autres pour une définition plus large.

Définitions strictes

- **Plate-forme pour les familles monoparentales**³⁷

« Toutes les formes de familles monoparentales sont prises en considération pour autant qu'elles répondent aux critères suivants :

- une famille ou un ménage avec un seul parent ayant au moins un enfant à charge;
- un parent qui porte seul la responsabilité de l'éducation de ses enfants que ce soit en continu ou en alternance;
- un parent qui porte seul la responsabilité financière en dehors des pensions alimentaires. »

- **Femmes prévoyantes socialistes (FPS)**

Parce que nous ne souhaitons pas adhérer à une définition extensive de la monoparentalité (peut-on vraiment parler de monoparentalité dans les cas où le père, domicilié ailleurs, se charge de manière importante de l'éducation des enfants ?) ni à un discours stigmatisant à l'encontre des familles monoparentales ni à une conception de la monoparentalité homogène socialement alors qu'elle se caractérise par son hétérogénéité, nous privilégions une définition stricte.

Pour ces raisons, nous considérons comme réellement monoparentales³⁸ : les familles où l'un des deux parents est mort, celles où les deux filiations ne sont pas établies (pas de reconnaissance), celle où l'un de deux parents se désinvestit totalement de l'éducation de ses enfants, celles où l'un des deux parents est dans l'incapacité d'assumer ses responsabilités parentales (prison, hospitalisation de longue durée...).

³⁶ Avis n°125 du 9 octobre 2009 du bureau du Conseil de l'Égalité des chances entre hommes et femmes relatif aux familles monoparentales

³⁷ Cette plateforme a été initiée par le réseau Flora, réseau pour la formation et la création d'emplois avec des femmes.

³⁸ *Familles monoparentales : où sont les problèmes ?*, Femmes prévoyantes socialistes, analyse de Françoise Claude (service études), 2007

- **Définition ONAFTS³⁹**

Dans le cadre de leur récente étude sur les familles monoparentales, les familles monoparentales sont délimitées aux « parents isolés avec enfant dépendants ». Par enfants dépendants : il s'agit des enfants qui n'acquièrent pas de revenus propres, les familles monoparentales sont donc limitées aux parents isolés avec enfants de moins de 20 ans.

Définitions larges

- **CBGS⁴⁰**

« Des familles avec un parent où les enfants sont élevés dans le cadre de la garde conjointe en cas de séparation ou de divorce. Des parents seuls avec leurs enfants qui ont une nouvelle relation avec un autre adulte sont aussi pris en considération.

Les critères qui suivent sont pertinents pour la délimitation:

- le partage juridique de l'autorité parentale et de la responsabilité financière avec l'autre adulte;
- le partage factuel de l'autorité parentale et de la responsabilité financière avec l'autre adulte. »

- **Définition de la typologie LIPRO⁴¹**

« Un parent isolé est un homme ou une femme qui est à la tête d'un ménage et qui ne cohabite pas avec un partenaire, mais cohabite bien avec un ou plusieurs (propres ou beaux-) enfants. » Aucune limite concernant l'âge et l'état civil n'est fixée. Une mère âgée de 60 ans cohabitant avec son fils divorcé pourrait entrer dans cette définition.

- **Définition du Gédap (reprise par l'IWEPS⁴²)** : père ou mère seul avec des enfants sans autre personne apparentée à la même adresse.

A l'heure actuelle, il n'existe donc pas une définition unifiée et consensuelle de la catégorie « familles monoparentales », mais bel et bien un éventail de définitions qui se traduisent en une série de données statistiques à manier avec prudence.

³⁹ *Les familles monoparentales en Belgique*, Focus 2008-2, ONAFTS (Office national d'allocations familiales pour travailleurs salariés), Bruxelles, 2008, p. 9

⁴⁰ Centrum voor Bevolkings- en Gezinsstudie

⁴¹ LIPRO (Lifestyle-Projections) est une typologie développée aux Pays-Bas de ménages, positions de ménages et logiciel qui permet de projeter une population initiale, répartie selon l'âge, le sexe et la position de ménage vers l'avenir sur la base des chances de transition entre ces projections. Cette typologie est utilisée par CBGS, Datawarehouse Marché du travail et Protection sociale, etc.

⁴² Institut wallon de l'Évaluation, de la Prospective et de la Statistique. *Les facteurs de précarité : photographie statistique de la situation des femmes et des hommes en Wallonie*, IWEPS (Institut wallon de l'évaluation, de la prospective et de la statistique), Jambes, 2008

2.3. Nature et profil des familles monoparentales

Depuis le début des années nonante, la proportion des familles monoparentales par rapport à l'ensemble des ménages belges a considérablement augmenté. La monoparentalité est un modèle familial de plus en plus courant. Au 1^{er} janvier 2008⁴³, la Belgique comptait 2.800.983 noyaux familiaux⁴⁴ dont 17% de mères avec enfants et près de 8% de pères avec enfants. Entre 1991 et 2004, le nombre de familles monoparentales aurait augmenté de 32%.

Selon les principales études sur la problématique, quelques tendances lourdes peuvent se dégager et permettre de dresser un profil des familles monoparentales. Les familles monoparentales sont proportionnellement plus nombreuses en région bruxelloise, puis en Wallonie et en Flandre. En effet, le taux de monoparentalité est généralement plus important dans les villes que dans les campagnes. Toutes régions confondues, dans l'immense majorité des cas (80 à 85%), ce sont des femmes qui sont chef de ménage d'une famille monoparentale. La monoparentalité est un phénomène surtout féminin en Belgique et dans la plupart des pays européens d'ailleurs, ce constat amène certains auteurs à utiliser l'expression « femmes monoparentales »⁴⁵. Cependant, la proportion de pères seuls tend à augmenter. Etant donné la tendance actuelle à favoriser la garde alternée, il est vraisemblable que cette proportion sera à la hausse dans les années à venir.

La monoparentalité s'observe surtout dans la tranche d'âge au milieu de la vie (35 à 44 ans), les familles monoparentales sont souvent des ménages de petite taille composés de la mère ou du père et d'un ou plusieurs enfants, les enfants en bas âge sont plus souvent à la charge des mères que des pères isolés.

En ce qui concerne le niveau d'instruction des femmes monoparentales, il est sensiblement plus bas que celui des mères vivant en couple. Les familles monoparentales sont surreprésentées dans les niveaux primaire et secondaire inférieur, et sous-représentées dans le supérieur par rapport aux familles duoparentales. Les femmes disposant d'un niveau d'enseignement secondaire (inférieur et supérieur) courent un plus grand risque d'être exposées à la monoparentalité. En toute logique, il est vraisemblable que cette faiblesse se retrouvera sur le plan socio-économique : les femmes disposant de revenus plus faibles seront sans doute plus touchées par un épisode de monoparentalité.

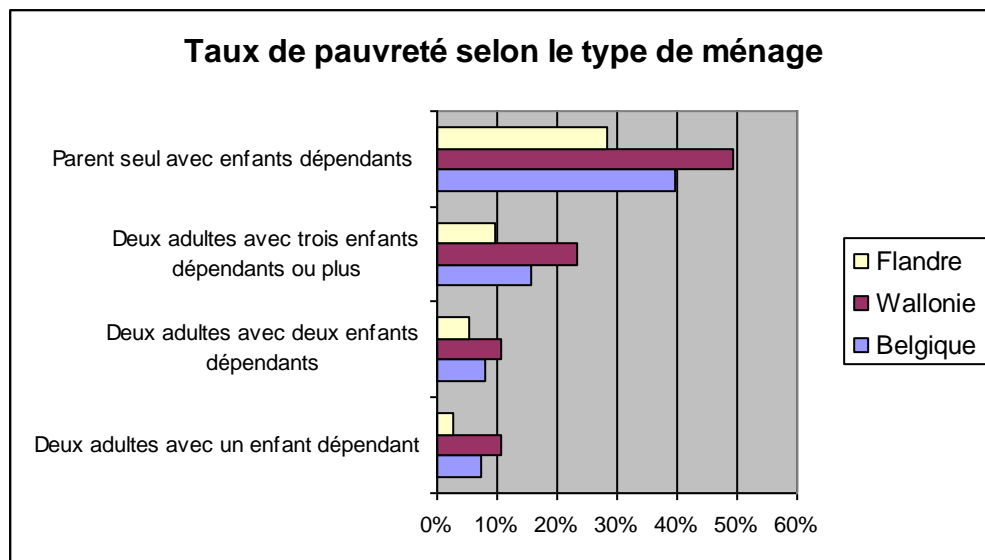
⁴³ SPF Economie : www.statbel.fgov.be, onglet Structure de la population.

⁴⁴ Noyau familial : il est formé par un couple marié légalement avec ou sans enfants non mariés ou par un père ou une mère avec un ou plusieurs enfants non mariés.

⁴⁵CASMAN Marie-Thérèse, NIBONA Marjorie, PEEMANS-POULLET Hedwige, *Femmes monoparentales en Belgique, Conditions d'existence, précarisation, santé*, Université des Femmes, Collection Pensées féministes, Bruxelles, 2006

2.4. Monoparentalité et pauvreté

Selon les résultats de l'enquête EU-SILC 2008, les familles monoparentales (définies comme « parents seuls avec enfants dépendants ») présentent le risque le plus élevé de glisser dans la pauvreté, devant les chômeurs. Au niveau national, les familles monoparentales ont un risque de pauvreté de **39,5%** contre seulement 8% pour une famille composée de deux adultes et de deux enfants. Ce risque est élevé et a connu une sensible augmentation depuis 2004 (32,7%). Aujourd'hui, deux familles monoparentales sur cinq sont exposées au risque de pauvreté, et ce risque est presque cinq fois plus élevé dans une famille monoparentale que dans une famille traditionnelle. Des différences régionales sont de nouveau persistantes : pour une famille monoparentale, le risque de vivre sous le seuil de pauvreté est plus prégnant en Wallonie (49,4%, soit près d'une famille monoparentale sur 2) qu'en Flandre (28,5%). Rappelons que le taux global de risque de pauvreté en Belgique s'élève à 14,7%...



Monoparentalité et travail

Nous l'avons déjà souligné : le fait d'avoir ou non des enfants, leur nombre et l'âge des enfants ont un impact significatif sur le taux d'emploi des femmes. Etant donné la difficulté à concilier vie familiale et vie professionnelle, la participation des femmes au marché du travail a tendance à diminuer après l'arrivée d'un enfant. Lorsqu'un épisode de monoparentalité survient, les femmes seules avec enfant(s) sont confrontées à plus de difficultés matérielles à régler et à articuler avec les exigences du monde du travail.

Ainsi, le taux d'emploi diminue considérablement au sein des familles monoparentales, tant pour les hommes que pour les femmes, mais d'une manière plus significative pour les femmes. Le taux d'emploi des mères de familles monoparentales est nettement plus faible que celui des mères en couple. Pourquoi ? Pour des raisons pratiques, de gardes

d'enfants, de conciliation vie familiale et vie professionnelle. De plus, pour ces mères seules, l'emploi, souvent la seule source de revenus, à côté des allocations familiales et des pensions alimentaires (lorsqu'elles sont versées...) est aussi souvent un piège. Plus que les autres, elles se trouvent confrontées au phénomène des « pièges⁴⁶ à l'emploi » : pour certaines catégories de femmes (peu qualifiées, bas salaires), lorsqu'elles additionnent les frais (frais de déplacement, nourriture, habillement...) liés à l'emploi, lorsqu'elles prennent en compte la perte des avantages sociaux (tarif social énergie, transports, soins de santé...), la différence entre accepter un emploi et rester au chômage est ténue, l'emploi n'est pas alors nécessairement synonyme de revenus et d'amélioration des conditions de vie.

Comme pour les autres types de ménage, le nombre d'enfants à charge a un impact sur la participation à l'emploi : le passage de un à plusieurs enfants fait chuter le taux d'emploi des mères seules ; par contre, pour les pères, c'est l'inverse qui se produit : le taux d'emploi des pères seuls augmente en fonction du nombre d'enfants à charge.

D'une manière générale, l'âge des enfants présents dans le ménage a aussi une influence sur le taux d'emploi des femmes. Plus l'enfant est jeune (surtout en bas âge, moins de 3 ans), plus les mères diminuent leur participation au marché du travail pour des raisons de conciliation, d'accès aux services de gardes d'enfants... Si elles se retrouvent seules à élever leurs enfants et à faire face aux besoins de la famille, l'impact de l'âge des enfants sur le taux d'emploi est encore plus marqué. Les mères seules avec des enfants de moins de trois ans sont moins souvent en emploi que les autres. Fondamentalement, l'insertion des familles monoparentales dans l'emploi augmente avec l'âge des enfants.

Notons encore que les mères isolées sont plus nombreuses à travailler à temps plein, mais moins nombreuses à occuper des emplois à temps partiel que les femmes en couple. Insuffisamment financièrement, le temps partiel n'est « choisi » que par contrainte, lorsqu'il n'y a pas d'autre alternative... ou s'il est complété par une allocation (pension alimentaire, allocation de garantie de revenus). Suivant la même logique, les systèmes d'interruptions de carrière et de crédit-temps sont moins populaires et moins utilisés chez les mères isolées que chez les mères en couple, de nouveau pour des raisons financières...

Enfin, si l'on prend le taux de chômage comme indicateur, étant donné que les familles monoparentales sont moins présentes sur le marché du travail, elles se caractérisent par un taux de chômage systématiquement plus élevé. De plus, étant donné que le nombre d'enfants a une incidence sur le taux de chômage, il a été constaté que les parents isolés ont un taux de chômage cinq fois plus élevé que les parents en couple, l'écart entre le taux de chômage des mères isolées et celui des pères isolés est conséquent.

Précédemment, nous avons relevé une série de différences entre les femmes et les hommes sur le marché du travail. Lorsqu'elles connaissent un épisode de

⁴⁶ CHERENTI Ricardo, *Analyse 2008 des pièges à l'emploi*, Fédération des CPAS, 2007

monoparentalité, les femmes monoparentales sont d'autant plus fragilisées. Il ne leur est guère aisé de trouver leur place dans le monde du travail, leur bagage socio-culturel et socio-économique (niveau d'instruction, type d'emploi..), le nombre et l'âge des enfants pèsent dans la balance. Sommairement, on pourrait dire que grosso modo deux possibilités sont offertes aux femmes monoparentales : soit elles travaillent à temps plein ; soit, victimes des pièges à l'emploi, elles n'ont guère d'autre choix que de se retirer du marché de l'emploi et de bénéficier d'allocations sociales.

Monoparentalité et santé

Plus fragilisées en terme d'emploi et donc de revenus, plus susceptibles de glisser sous le seuil de la pauvreté, on peut en toute logique penser que les femmes monoparentales sont en moins bon état de santé et qu'elles connaissent des difficultés plus importantes en terme d'accès aux soins de santé que les mères vivant en couple.

a. Etat de santé

Afin de vérifier l'existence d'une corrélation entre précarité des femmes monoparentales et mauvais état de santé, une étude⁴⁷ détaillée des enquêtes de santé 1997 et 2001 a été menée il y a quelques années. Si l'on reprend les principaux indicateurs, il en ressort une série d'éléments préoccupants. En ce qui concerne la santé subjective (le sentiment d'être ou de ne pas être en bonne santé), 34% des femmes monoparentales ont une appréciation assez négative, « moyenne à très mauvaise », de leur santé contre 15% des femmes en couple. Toujours par rapport à ces dernières, les femmes monoparentales ont objectivement un moins bon état de santé. Ainsi, elles souffrent plus fréquemment de maladies chroniques, de troubles du système digestif (diarrhée, ulcère à l'estomac...), de migraines (25% des femmes monoparentales contre 17% des mères vivant en couple), de vertiges, de fatigue chronique. Elles sont également davantage affectées par des maladies du système locomoteur, des voies urinaires, cardiovasculaires, de la peau (eczéma..), du métabolisme (diabète, troubles de la thyroïde..). Plus grave encore : les femmes monoparentales sont 4,5 fois plus nombreuses à avoir été victimes d'une atteinte de cancer que les mères vivant en couple. Sans véritable surprise, les femmes monoparentales souffrent plus de troubles de la santé mentale (dépression, anxiété, troubles du sommeil, troubles psychosomatiques, idées suicidaires, pessimisme...). Sur l'échelle de la dépression, les femmes monoparentales (34,21%) sont presque deux fois plus nombreuses que les mères vivant en couple (17,92%) à cumuler plus de trois symptômes ! Le nombre de mères que l'on peut considérer comme étant « au bord de la dépression » est relativement impressionnant et alarmant. Enfin, autre élément intéressant : les femmes monoparentales subissent nettement plus de violences que les mères vivant en couple.

b. Consommation et accès aux soins de santé

⁴⁷ « Etat de santé et accès aux soins de santé » in CASMAN Marie-Thérèse, NIBONA Marjorie, PEEMANS-POULLET Hedwige, *Femmes monoparentales en Belgique, Conditions d'existence, précarisation, santé*, Université des Femmes, Collection Pensées féministes, Bruxelles, 2006

Etant donné la vulnérabilité socio-économique des familles monoparentales, il va de soi que la part du budget consacrée aux soins de santé est proportionnellement plus importante. Faire face à ce type de dépenses peut être source de difficultés. Nous avons vu précédemment qu'à l'issue de l'enquête santé⁴⁸ 2004, 29% des ménages, et en particulier les ménages disposant d'un faible niveau d'instruction et/ou de revenu, déclaraient que leurs dépenses en soins de santé étaient difficilement supportables. Qu'en est-il des familles monoparentales ? Selon cette même enquête, il apparaît que ce sont les familles monoparentales qui consacrent la plus grosse part de leur budget pour les soins de santé (8%). Les ménages monoparentaux rapportent plus souvent (47%) que leurs dépenses de santé sont difficiles à supporter et près d'une famille monoparentale sur trois (29%) des ménages monoparentaux déclarent avoir dû renoncer à des soins de santé.

Monoparentalité et logement

Nous avons déjà épinglé ci-dessus le lien entre pauvreté et mal-logement et les différences entre les femmes et les hommes au niveau de l'habitat. Selon ce schéma, nous ne pouvons dès lors que craindre les répercussions de la monoparentalité sur l'habitat. Comme l'a observé à juste titre Nicolas Bernard, « *dans cette terre traditionnelle de propriétaires qu'est la Belgique, il ne fait pas bon d'être ménage monoparental* »⁴⁹. Effectivement : les aléas de la séparation font chuter la proportion de propriétaires. Au niveau belge, 55% des parents seuls sont propriétaires contre 78% des Belges en moyenne et on dénombre nettement plus de propriétaires parmi les mères vivant en couple (84%) que parmi les femmes monoparentales (53%). Parmi celles-ci, la part de propriétaires (53%) est presque identique à la part de locataires (47%). Propriétaires ou non, la charge du logement est toujours beaucoup plus lourde à supporter financièrement pour les femmes monoparentales que pour les mères vivant en couple et que pour les mères isolées propriétaires.

Si l'accès à la propriété demeure relativement peu accessible aux femmes monoparentales, louer un bien n'est pas plus aisé non plus, surtout à Bruxelles⁵⁰. A cet égard, il apparaît que les femmes monoparentales occupent plus souvent des logements moins confortables, plus petits, de moins bonne qualité et proportionnellement plus chers que la moyenne. D'une manière générale, les familles monoparentales sont celles qui rencontrent le plus de difficultés de logement, qui se déclarent le plus insatisfaites de leur logement et qui manifestent le plus leur envie de déménager. Car, au-delà de l'aspect financier, les femmes monoparentales sont confrontées à un autre obstacle non négligeable : la nécessité de disposer de grands logements (comprenant un nombre de chambres suffisant). En effet, la séparation, le divorce ne réduit pas nécessairement la taille du logement ni le nombre de chambres. C'est plutôt l'inverse qui se produit : si l'on souscrit à la logique de la garde alternée, de plus en plus prônée, la nécessité de disposer d'un nombre de chambres suffisant afin d'héberger le/les enfants « à temps plein » ou « à temps partiel » s'impose par la force des choses. Vu la configuration architecturale du

⁴⁸ Enquête santé Belgique 2004 : www.iph.fgov.be

⁴⁹ BERNARD Nicolas, *op.cit.*, p.15

⁵⁰ *La monoparentalité à Bruxelles. Un tour d'horizon*, Observatoire bruxellois de l'emploi, 2009, p. 29

marché immobilier bruxellois, trouver un bien de ce type est peu évident ; par rapport au Belge moyen, le bruxellois a trois fois plus de probabilités d'occuper une habitation comprenant moins d'une pièce par personne⁵¹.

Pour une série de raisons, à savoir les prix du marché, la difficulté de trouver un logement adapté à la nouvelle configuration familiale, le fait qu'elles disposent de points de priorité afin de se voir attribuer un logement social, bon nombre de familles monoparentales viennent gonfler les rangs de la population des logements sociaux lorsqu'elles en ont la possibilité et que la liste d'attente n'est pas trop longue... Le nombre de mères seules étant nettement plus important que celui des pères seuls, il est tout à fait à propos de parler de sur-représentation des femmes dans le logement social. En Wallonie, le parc immobilier public est composé environ de près d'un tiers de familles monoparentales, les mères seules y étant largement majoritaires. A Bruxelles, les familles monoparentales forment près de la moitié des familles habitant dans un logement social, on dénombre 5.142 femmes seules contre 533 pères seuls⁵². Notons que le logement public a instauré une série de règles strictes concernant le nombre de chambres nécessaires. A Bruxelles, les enfants peuvent partager la même chambre jusqu'à l'âge de 9 ans (s'ils sont du même sexe) ou 12 ans (si de sexe différent) ; en Wallonie, il s'agit respectivement de 6 et 10 ans.

⁵¹ BERNARD Nicolas, *op.cit.*, p.29

⁵² *La monoparentalité à Bruxelles. Un tour d'horizon*, Observatoire bruxellois de l'emploi, 2009, p. 30

Conclusions

« *Les femmes sont pauvres parmi les pauvres* » dit-on régulièrement. Le dire, c'est une chose ; le prouver, une autre. Tel était l'objectif de cette étude : mettre des mots sur des maux, chiffrer une réalité, un quotidien précaire pour se donner des armes pour débattre et combattre, imaginer d'autres possibles, esquisser des journées moins sombres et rêver de lendemains enchanteurs.

Le titre de cette étude s'est imposé naturellement. « Sur la corde raide » : un titre évocateur, révélateur d'une réalité précaire où tout est enchevêtré et fragile à la fois, mais peu novateur... Les inégalités entre les hommes et les femmes ne datent pas d'hier, de tous temps les femmes ont été exposées à une fragilisation plus importante. Bien sûr des progrès ont été réalisés, bien sûr les femmes ont gagné en liberté et en autonomie tant dans la sphère professionnelle que privée. Nous ne pouvons que nous en réjouir, si certaines de ces avancées comportent une série de difficultés, la société doit les intégrer.

S'appuyant sur des chiffres, des études récentes sur la problématique, mettant en évidence l'enchaînement infernal entre la pauvreté, l'emploi, la santé et le logement, cette étude dresse un état de lieux de la pauvreté et de la monoparentalité au féminin.

Le tableau n'est guère reluisant :

- au niveau européen, le taux de risque de pauvreté est en moyenne de 17% pour les femmes et de 15% pour les hommes. En Belgique, le taux de pauvreté est de 15,8% pour les femmes. Il est deux fois plus élevé en Wallonie qu'en Flandre : pour les femmes, il s'élève à 11,10% en Flandre et 21,10% en Wallonie, soit une femme sur cinq.
- les familles monoparentales connaissent un risque de pauvreté de 39,5%. La monoparentalité est un phénomène surtout féminin : dans l'immense majorité des cas (80 à 85%), ce sont des femmes qui sont chef de ménage d'une famille monoparentale.
- les femmes sont moins présentes sur le marché du travail, gagnent moins et travaillent plus à temps partiel que les hommes. Les femmes monoparentales sont moins actives que les mères en couple, bon nombre d'entre elles sont guettées par les fameux pièges à l'emploi.
- objectivement et subjectivement, les femmes, et tout particulièrement les femmes monoparentales, sont en moins bonne santé que les hommes. Elles sont également confrontées à des difficultés plus importantes d'accès aux soins de santé.
- *last but not least*, la pauvreté a un impact sur le logement que l'on pourrait grossièrement résumer par la formule suivante : plus de difficultés, plus de charges financières pour moins de confort et moins de satisfaction.

Au cours de cette étude, nous l'avons souligné à de multiples reprises : la situation professionnelle, le contexte familial constituent, notamment, des facteurs déterminants dans le risque de pauvreté qu'encourent les femmes. Qui dit pauvreté, dit mauvaise santé,

sous-tend aussi logement inconfortable. Tout est dans tout, dit-on souvent... C'est d'une vérité criante lorsqu'il s'agit de pauvreté. Et, lorsqu'à un quotidien déjà précaire, vient se greffer scénario de monoparentalité, alors c'est l'escalade... A une situation globale de précarité, il convient à notre sens dès lors d'apporter des réponses globales. Joseph Wresinski l'affirmait déjà : « *la misère est liée à de nombreux facteurs qu'on ne peut pas dissocier les uns des autres parce qu'ils touchent l'homme dans sa globalité : à l'indivisibilité d'une situation nous ne pouvons répondre que par la globalité des réponses* ». Il s'agit d'une question de moyens, mais aussi et surtout de choix et de volonté politique, c'est une question d'urgence!

Pour aller plus loin...

Bibliographie

AUBENAS Florence, *Le quai de Ouistreham*, Editions de l'Olivier, Paris, 2010

« Analyse des revenus individuels et de la dépendance financière des femmes et des hommes », Brussels Economic Review, Cahiers économiques de Bruxelles, ULB-DULBEA, numéro spécial, vol 53 n°1, 2010

Au féminin précaire, Comment les femmes vivent-elles la précarité aujourd'hui ?, Vie féminine, Bruxelles, 2006

Avis n°125 du 9 octobre 2009 du bureau du Conseil de l'Égalité des chances entre hommes et femmes relatif aux familles monoparentales

Banque de Données médico-sociales. Dossier spécial : les inégalités sociales de santé, ONE, Bruxelles, 2009

Baromètre social, Rapport bruxellois sur l'état de la pauvreté 2009, Observatoire de la santé et du social Bruxelles-Capitale, Bruxelles, 2009

BERNARD Nicolas, *Femmes, précarité et mal-logement : un lien fatal à dénouer*, Bruxelles, Courrier hebdomadaire du CRISP 25/2007, n° 1970

CASMAN Marie-Thérèse, NIBONA Marjorie, PEEMANS-POULLET Hedwige, *Femmes monoparentales en Belgique, Conditions d'existence, précarisation, santé*, Université des Femmes, Collection Pensées féministes, Bruxelles, 2006

CHERENTI Ricardo, *Analyse 2008 des pièges à l'emploi*, Fédération des CPAS, 2007

CHERENTI Ricardo, *Mesure anthropométrique de l'Homme le plus pauvre de Wallonie*, Fédération des CPAS, 2010

Etude sur la pauvreté et l'exclusion sociale des familles monoparentales, Commission européenne, Direction générale de l'emploi, des affaires sociales et de l'égalité des chances, février 2007

Evaluation de la situation financière des femmes et de leur risque de pauvreté, Fondation Roi Baudouin, mars 2010

Familles monoparentales : où sont les problèmes ?, Femmes prévoyantes socialistes, analyse de Françoise Claude (service études), 2007

Familles, précarité, dignité... Dossier n°91, Editions feuilles familiales asbl (revue de l'asbl Couple et Familles), Belgique, Malonne, 1^{er} trimestre 2010

Femmes et hommes en Belgique : statistiques et indicateurs de genre. Edition 2006, Institut pour l'égalité des femmes et des hommes, Bruxelles, 2006

Femmes et hommes en Wallonie : portrait statistique, IWEPS (Institut wallon de l'évaluation, de la prospective et de la statistique), Jambes, 2005

FUSCO Alessio, *La pauvreté : un concept multidimensionnel*, Paris, L'Harmattan, 2007

GUIO Anne-Catherine, *Pauvreté monétaire en Belgique, en Flandre et Wallonie en 2006, Discussion Papers n°0803*, IWEPS (Institut wallon de l'évaluation, de la prospective et de la statistique), Jambes, 2009

Indicateurs de protection sociale en Belgique, SPF Sécurité Sociale, DG Appui Stratégique, décembre 2009

JAMOULLE Pascale, *Des hommes sur le fil : la construction de l'identité masculine en milieux précaires*, Paris, La Découverte, 2005

La monoparentalité à Bruxelles. Un tour d'horizon, Observatoire bruxellois de l'emploi, 2009

La pauvreté chez les personnes d'origine étrangère, rapport d'une recherche à propos du lien entre 'immigration' et 'pauvreté', Fondation Roi Baudouin, 2007

La pauvreté et les inégalités dans l'UE, EAPN Explicatif n°1, EAPN, (Réseau européen anti-pauvreté) Bruxelles, 2009

La santé des femmes dans les familles monoparentales au regard des déterminantes de santé, Femmes prévoyantes socialistes, analyse de Liliane Leroy (service études), 2009

L'écart salarial entre les femmes les hommes en Belgique – Rapport 2010, Institut pour l'égalité des femmes et des hommes, Bruxelles, 2010

Les facteurs de précarité : photographie statistique de la situation des femmes et des hommes en Wallonie, IWEPS (Institut wallon de l'évaluation, de la prospective et de la statistique), Jambes, 2008

Les familles monoparentales en Belgique, Focus 2008-2, ONAFTS (Office national d'allocations familiales pour travailleurs salariés), Bruxelles, 2008

Mémoire de la Plateforme de familles monoparentales, 2004 et 2007

MOSSUZ-LAVAU, Janine, *Pauvres parmi les pauvres ? Des femmes*, Paris, Fondation Jean Jaurès, 2008

ONE, *Rapport Banque de données médico-sociales, Dossier spécial : Les inégalités sociales de santé*, Données statistiques 2006-2007, Bruxelles, 2009

PAUGAM Serge, *Les formes élémentaires de la pauvreté*, Paris, PUF, 2005

PAUGAM, Serge, *La disqualification sociale : essai sur la nouvelle pauvreté*, Paris, PUF, 2009

PEEMANS-POULLET Hedwige, *Familles...attachantes ?*, Université des Femmes, Collection Pensées féministes, Bruxelles, 2005

Plan d'action national inclusion 2008-2010, SPP Intégration sociale

Plan fédéral de lutte contre la pauvreté, SPP Intégration sociale

Pour un futur prévoyant et social : une expérience de citoyenneté active, Revendications militantes dans le cadre des élections régionales 2009, FPS, 2009

Rapport bruxellois sur l'état de la pauvreté 2008, Observatoire de la santé et du social Bruxelles, 2008

Situation des familles monoparentales face à l'emploi et au chômage en région bruxelloise, Observatoire bruxellois de l'emploi, 2009

Tableau de bord de la santé en Région bruxelloise 2010, Observatoire de la Santé et du Social Bruxelles Capitale

Sitographie

Baromètre interfédéral de la pauvreté : www.mi-is.be

SPF Economie, Direction générale Statistique et Information économique : <http://www.statbel.fgov.be>

Eurostat : <http://epp.eurostat.ec.europa.eu>

Institut pour l'égalité des femmes et des hommes : <http://www.iefh.fgov.be>

Institut Scientifique de Santé Publique : <http://www.iph.fgov.be>

Institut wallon de l'évaluation, de la prospective et de la statistique (IWEPS) : <http://www.statistiques.wallonie.be>

Observatoire bruxellois de l'emploi : <http://www.actiris.be>

Observatoire de la Santé et du Social de Bruxelles-Capitale : <http://www.observatbru.be>

ONEM (Office national de l'Emploi) : <http://www.onem.be>

Service de lutte contre la pauvreté, la précarité et l'exclusion sociale :
<http://www.luttepauvrete.be>