

CONSEIL ÉCONOMIQUE, SOCIAL
ET ENVIRONNEMENTAL
Délégation aux droits des femmes et à l'égalité

Paris, le 9 janvier 2013

FEMMES ET PRÉCARITÉ

ÉTUDE

présentée par

Mme Eveline Duhamel et M. Henri Joyeux, rapporteurs

SOMMAIRE

INTRODUCTION	3
I - AU REGARD DE L'EMPLOI, DES SPÉCIFICITÉS FÉMININES POTENTIELLEMENT VECTRICES DE PRÉCARITÉ.....	6
A - UN CONTEXTE D'AUGMENTATION DE L'ACTIVITÉ FÉMININE ET D'ACCROISSEMENT DES DIFFÉRENCIATIONS ENTRE LES FEMMES ELLES-MÊMES.....	6
1. Une nette progression de l'emploi des femmes mais une plus grande exposition à la précarité.....	6
2. Une bipolarisation accentuée entre emplois qualifiés et peu qualifiés	7
B - DES DISCRIMINATIONS PÉNALISANTES POUR LES MOINS QUALIFIÉES	8
1. Une surreprésentation dans le secteur tertiaire et les métiers de service	8
2. Des modalités d'emploi fragilisantes	10
3. Une double discrimination : être une femme handicapée	25
4. Conséquences de l'interruption d'activité pour raisons familiales	27
II - IMPACT DES SITUATIONS PRÉCAIRES TOUT AU LONG DE LA VIE	31
A - L'INFLUENCE PRÉJUDICIALE DE LA PRÉCARITÉ SUR L'ÉTAT DE SANTÉ	31
1. Renoncement ou moindre recours aux examens de dépistage et aux soins.....	32
2. Des pathologies révélatrices	35
3. Des risques accrus d'atteinte à la santé au travail.....	39
B - DES RISQUES DE PAUPÉRISATION POUR LES FEMMES « ÂGÉES »	45
1. Des niveaux de pension nettement inférieurs à ceux des hommes	45
2. Les allocataires du minimum vieillesse et du minimum contributif sont très majoritairement des femmes	46
3. Les compensations apportées par les droits familiaux et conjugaux .	47
III - UN RISQUE DE PRÉCARISATION ACCENTUÉ POUR LES PARENTS ISOLÉS	52
A- LA MONOPARENTALITÉ : UNE RÉALITÉ ESSENTIELLEMENT FÉMININE	52
1. Diversité des situations mais féminisation importante	52
2. Les différentes formes de la monoparentalité.....	55

B - DES PRÉCARITÉS CUMULATIVES POUR LES MÈRES	
ISOLÉES LES PLUS FRAGILES	60
1. Une exposition importante à la pauvreté monétaire	61
2. La problématique cruciale du logement	64
3. Une plus grande fragilité sur le marché du travail.....	67
C - UNE GRANDE VULNÉRABILITÉ SOCIALE MALGRÉ LES	
DISPOSITIFS SPÉCIFIQUES D'AIDE PUBLIQUE ET	
D'ACCOMPAGNEMENT.....	73
1. Un dispositif important d'aides publiques et de minima sociaux	73
2. L'impact significatif des transferts sociaux sur les conditions de	
vie et la réduction du taux de pauvreté des familles monoparentales	79
3. Un besoin de clarification des règles relatives au recouvrement	
des pensions alimentaires	81
4. Un accompagnement encore perfectible de l'accès à l'emploi.....	83
IV – POUR LUTTER CONTRE LA PRÉCARITÉ, FAVORISER	
UNE INSERTION SOCIALE ET PROFESSIONNELLE	
DURABLE.....	87
A - PRÉVENIR LA PRÉCARITÉ.....	87
1. Lutte contre l'illettrisme et vigilance sur l'acquisition des savoirs	
de base dès l'école maternelle	88
2. Organisation d'un suivi pour les « décrocheurs(euses) »	90
3. Déconstruction des stéréotypes sexués et préparation à	
l'autonomie	90
B - OUVRIR DES PERSPECTIVES DANS LES SITUATIONS À	
RISQUES	93
1. Amélioration de la qualité et des conditions d'exercice du travail à	
temps partiel	94
2. Attention particulière à apporter au secteur des services à la	
personne	100
3. Actions sur les inégalités qui ont un impact sur la santé des	
femmes	104
4. Accompagnement et soutien des mères isolées	108
5. Diffusion des initiatives porteuses d'espoir.....	113
ANNEXES.....	117
Résultat des votes par groupe en réunion de délégation le 9 janvier 2013 .	119
LISTE DES RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES.....	121
TABLE DES SIGLES	127
LISTE DES ILLUSTRATIONS.....	131

Le 13 mars 2012, le Bureau du Conseil économique, social et environnemental a confié à la délégation aux droits des Femmes et à l'égalité la préparation d'une étude sur *Femmes et précarité*. La délégation a désigné Mme Eveline Duhamel et M. Henri Joyeux comme rapporteurs¹.

Pour son information, la délégation a entendu :

- Mme Nathalie Tournyol du Clos
Cheffe du service des Droits des femmes et de l'égalité ;
- Mme Margaret Maruani
Directrice de recherche au Centre national de la recherche scientifique (CNRS) ;
- M. Yves Vérollet
Directeur général de l'Union nationale de l'aide, des soins et des services aux domiciles (UNA) ;
- Mme Patricia Augustin
Secrétaire générale de la Fédération syndicale des familles monoparentales (FSFM) ;
- Mme Aliette Gambrelle
Première vice-présidente de l'Union nationale des associations de parents, de personnes handicapées mentales et de leurs amis (UNAPEI) ;
- M. Paul Dourgnon
Maître de recherche à l'Institut de recherche et documentation en économie de la santé (IRDES).

Elle a également entendu, à titre d'audition exploratoire, Mme Djida Tazdaït, ancienne députée européenne, chargée fin 2009 par M. Xavier Darcos, alors ministre du Travail d'une mission d'étude et de conseil relative à la question des femmes en situation de précarité notamment dans les quartiers prioritaires de la politique de la Ville.

La Présidente et les rapporteurs se sont, par ailleurs, entretenus avec Mme Françoise Milewski, personnalité associée du Conseil économique, social et environnemental, rapporteure en 2005 à la demande de la ministre de la Parité d'une mission d'étude sur *Les inégalités entre les femmes et les hommes : les facteurs de précarité*.

La Présidente, les rapporteurs et l'ensemble des membres de la délégation remercient vivement toutes ces personnes pour leur précieuse contribution à l'élaboration de cette étude.

¹ L'étude a été adoptée à l'unanimité par 17 voix, représentant 13 groupes. Le résultat des votes figure en annexe.

INTRODUCTION

En France, en 2010, 8,6 millions de personnes : 4,7 millions de femmes et 3,9 millions d'hommes avaient un niveau de vie inférieur au seuil de pauvreté estimé à 60 % du revenu médian. Ce seuil correspondait la même année à 964 euros mensuels pour une personne seule. La moitié des personnes concernées vivent avec moins de 781 euros par mois.

Plusieurs approches permettent de préciser cette situation. Celle de la **pauvreté monétaire** renvoie aux ressources du ménage (la somme de tous les revenus perçus par ses membres étant divisée par le nombre d'unités de consommation). **En 2010, la pauvreté monétaire touchait 14,1 % des personnes vivant en France (14,5 % de femmes et 13 % d'hommes) et affectait près de 33 % des familles monoparentales.**

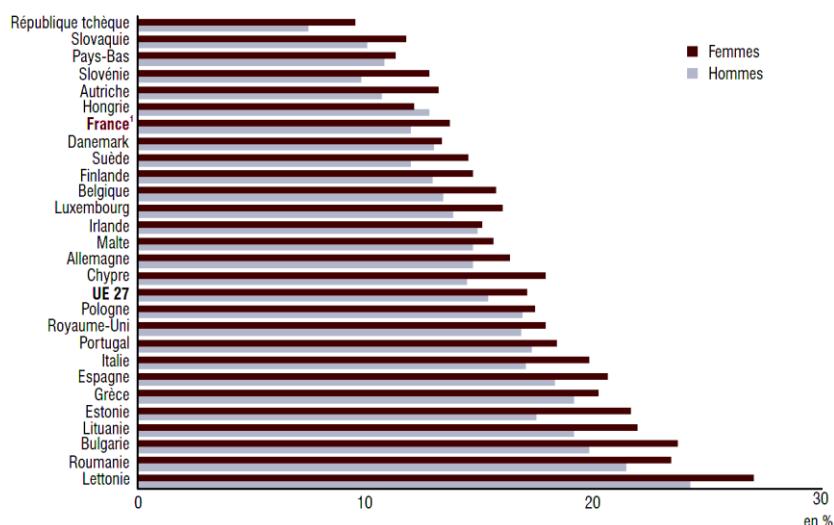
Selon le rapport 2011-2012 de l'Observatoire national de la pauvreté et de l'exclusion sociale (ONPES) le taux de pauvreté monétaire connaît depuis 2005 une lente remontée succédant à une baisse au cours de la première moitié de la décennie. En 2009, cet indicateur a retrouvé son niveau de 2000 soit 13,5 % après avoir atteint son point bas (12,6 %) en 2004 et il progresse à nouveau en 2010 (14,1 %).

La notion de **pauvreté économique** est identifiée, quant à elle, au seul niveau de l'individu dès lors que son revenu d'activité (y compris indemnités de chômage ou de maladie) est inférieur au seuil de pauvreté. On cerne mieux ainsi la catégorie des **travailleurs pauvres**, soit environ 3,7 millions de personnes, **dont 70 % de femmes, exerçant un emploi leur procurant un revenu inférieur à 964 euros mensuels.**

Après prise en compte des prestations sociales et/ou intégration des revenus du conjoint, on dénombre encore 1,9 million de personnes ayant un emploi mais disposant d'un niveau de vie inférieur au seuil de pauvreté.

En moyenne, dans l'Union européenne le taux de pauvreté est de 16,4 % mais il est plus élevé pour les femmes (17 %) que pour les hommes (15,7 %). Comme le confirme le graphique ci-après dans tous les pays européens, à l'exception de la Hongrie, les femmes sont plus souvent en dessous du seuil de pauvreté que les hommes. Au Danemark et en Irlande, la proportion de femmes et d'hommes pauvres est quasi-équivalente.

Graphique 1 : Taux de pauvreté dans l'Union européenne en 2009



¹ Le taux de pauvreté français d'Eurostat diffère de celui de l'INSEE pour des questions de sources (EU-SILC contre ERFS) mais également de dates (date de l'enquête contre date des revenus).

Note : seuil de pauvreté de 60 % de la médiane des niveaux de vie.

Source : Eurostat, EU-SILC. Regards sur la parité – Edition 2012.

Les femmes sont par ailleurs majoritaires parmi les allocataires du Revenu de solidarité active (RSA) dont elles représentent 57 % des bénéficiaires en 2010. Au sein de cette population, la proportion de celles qui sont à la tête d'une famille monoparentale est significative : 31 %. D'une part, elles constituent la quasi-totalité des allocataires du RSA « socle majoré » qui a remplacé l'allocation de parent isolé (API) et d'autre part, elles représentent aussi le tiers des bénéficiaires du RSA « activité » qui permet aux travailleurs dont les revenus sont faibles de compléter leur salaire.

La pauvreté apparaît toutefois comme un phénomène multidimensionnel qui ne se réduit pas au seul aspect financier même si celui-ci est essentiel. Dans le rapport et l'avis, présentés par le Père Joseph Wrésinski et adoptés en 1987 par notre assemblée sur *Grande pauvreté et précarité économique et sociale*, celui-ci décrivait bien un processus qui pouvait *in fine* conduire à l'exclusion : *la précarité est l'absence d'une ou plusieurs sécurités notamment celle de l'emploi, permettant aux personnes et aux familles d'assumer leurs obligations professionnelles, familiales et sociales 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 à la grande pauvreté quand elle affecte plusieurs domaines de l'existence, qu'elle devient persistante, qu'elle compromet les chances de reassumer ses responsabilités et de reconquérir ses droits par soi-même dans un avenir prévisible.*

Les risques de précarité apparaissent plus nombreux pour les femmes que pour les hommes et ils affectent plus durablement leur parcours. Ils se répercutent aussi sur leurs enfants avec le danger de les inscrire dans un processus de transmission et de reproduction d'un état précaire. L'insécurité sociale et économique dans laquelle grandissent ces enfants peut perturber gravement leur éducation et leur santé.

Ces risques de précarité sont en fait multifactoriels et trouvent leur origine dans le fondement culturel du rôle assigné aux femmes dans la société y compris au regard de l'emploi. La surreprésentation féminine dans certains métiers considérés comme correspondant à des qualités « naturelles et innées chez elles », aussi peu reconnues dans la vie professionnelle que dans la sphère familiale, constitue une illustration manifeste de cette précarité cumulative.

Ces présupposés culturels sont tenaces et de plus, ainsi que le confirme une récente étude de l'INSEE², la progression de la participation des femmes au marché du travail ne se traduit pas par un partage plus égalitaire des activités domestiques entre les sexes. Si les progrès de l'équipement électroménager ont allégé un certain nombre de tâches au bénéfice des femmes, les hommes pour leur part n'en font pas plus aujourd'hui qu'il y a 10 ans (2 h de tâches domestiques en moyenne par jour en 2010 comme en 1999). D'une manière générale, le travail domestique continue d'incomber majoritairement (64 % des heures) aux femmes et la quantification réalisée par l'INSEE à partir des enquêtes Emploi du temps montre que, valorisé au SMIC et mesuré avec la définition la plus restreinte, il apporterait une contribution à la production nationale équivalente à 17,5 % du PIB, comparable à la valeur ajoutée de l'ensemble de l'industrie française.

Dans cette étude, la délégation aux droits des femmes et à l'égalité s'attache à analyser les facteurs cumulatifs exposant de nombreuses femmes à la précarité puis à identifier des pistes d'actions susceptibles de prévenir l'exclusion.

Le mot précaire est très souvent associé, à juste titre, à l'emploi. Or, en dépit de l'essor de l'activité professionnelle des femmes, de nombreuses spécificités porteuses de précarité pénalisent les moins qualifiées : fragilité et instabilité de l'insertion sur le marché du travail, sous-emploi durable, bas salaires.

De plus, ainsi que l'a souligné une précédente étude de la délégation aux droits des femmes et à l'égalité³, l'essentiel des dispositifs visant l'égalité professionnelle entre les femmes et les hommes concernent les salarié(e)s en CDI (à temps plein ou à temps partiel) et laissent de côté les salarié(e)s non permanent(e)s de l'entreprise. Les femmes en situation de précarité et/ou à

² *Regards sur la parité*, INSEE - Édition 2012.

³ *Bilan de l'application des dispositifs promouvant l'égalité professionnelle entre femmes et hommes*. Étude rapportée par Sylvie Brunet et Maryse Dumas, publiée en mars 2012.

contrats de travail temporaires sont donc confrontées à des difficultés et des inégalités qui se cumulent et se renforcent au lieu de se résorber.

Ces situations précaires qui se pérennissent accentuent les écarts, au demeurant persistants, entre les pensions de retraites des femmes et des hommes. Nombre d'entre elles, notamment les mères isolées, sont en outre confrontées à des difficultés en matière de logement et subissent des conditions de vie dégradées.

La situation de monoparentalité, caractéristique féminine dans près de neuf cas sur dix, constitue un risque supplémentaire de précarisation pour les plus fragiles qui assument seules l'éducation des enfants - et pour lesquelles les contraintes liées à l'articulation vie professionnelle/vie familiale sont plus lourdes.

Par ailleurs, la précarité peut être source d'isolement social. Elle a aussi un impact sur la santé des femmes : stress chronique, alimentation déséquilibrée du fait d'un pouvoir d'achat réduit, renoncement aux soins et aux examens de dépistage ayant pour conséquence des pathologies diagnostiquées trop tardivement.

Après un repérage des causes de précarité dans ces différents champs seront envisagés les correctifs nécessaires pour la combattre et favoriser une insertion sociale et professionnelle durable des femmes concernées.

I - AU REGARD DE L'EMPLOI, DES SPÉCIFICITÉS FÉMININES POTENTIELLEMENT VECTRICES DE PRÉCARITÉ

A - UN CONTEXTE D'AUGMENTATION DE L'ACTIVITÉ FÉMININE ET D'ACCROISSEMENT DES DIFFÉRENCIATIONS ENTRE LES FEMMES ELLES-MÊMES⁴

La féminisation de la population active a progressé en France de façon particulièrement soutenue à partir des années 1960. En 1962, 6,6 millions de femmes et 13,4 millions d'hommes étaient actifs.

En 2010, c'était le cas de 13,5 millions de femmes et de 14,8 millions d'hommes. Les femmes constituent ainsi désormais près de 48 % de la population au travail ou à la recherche d'un emploi, contre 34 % en 1962.

1. Une nette progression de l'emploi des femmes mais une plus grande exposition à la précarité

L'écart de taux d'activité⁵ des hommes et des femmes n'a cessé de se réduire notamment depuis vingt ans. Il était de 17 points en 1990 avec un taux

⁴ Les données chiffrées proviennent de l'INSEE, notamment Regards sur la parité, Édition 2012 et France Portrait social, Édition 2011 ou de la DARES.

⁵ Le taux d'activité est le rapport entre le nombre d'actifs (actifs occupés et chômeurs) et l'ensemble de la population correspondante.

d'activité de 76 % pour les hommes et de 59 % pour les femmes Il n'est plus que de 9 points en 2010 : 66 % pour elles, 75 % pour eux.

Entre 1990 et 2010, le taux d'activité des femmes a augmenté pour toutes les classes d'âge, sauf pour les moins de 25 ans, en lien avec l'allongement de la période de formation initiale. Celui-ci concerne les deux sexes mais un peu plus les jeunes femmes dont 42 %, dans la tranche d'âge 20-24 ans, étaient en cours d'études initiales, en 2010, contre 37 % des jeunes hommes.

Entre 25 et 54 ans, avec près de 84 % de femmes actives en 2010, la France n'est dépassée que par les pays de l'Europe du Nord et se situe près de 6 points au-dessus de la moyenne européenne⁶.

Sur l'ensemble des vingt dernières années, les femmes ont cependant été plus exposées que les hommes au chômage mais la différence entre eux diminue nettement : avec des taux de chômage respectifs de 6,2 % et 10,2 %, l'écart entre hommes et femmes s'établissait à 4 points en 1990, il était d'à peine 1 point en 2010 : 9,7 % pour les femmes et 9 % pour les hommes mais il se creuse à nouveau au premier trimestre 2011 : 9,9 % contre 8,6 %.

Il convient en outre d'apporter quelques nuances à ce panorama. Tout d'abord, en équivalent emplois à plein temps, l'augmentation du travail des femmes est nettement moins spectaculaire du fait de la progression continue du travail à temps partiel. **Entre 1975 et 2008, sur les 3 831 000 emplois créés, les deux tiers l'ont été à temps partiel et ils ont très majoritairement concerné les femmes (près de 70 %).**

Par ailleurs, les différences sexuées ne s'estompent guère : les femmes n'exercent le plus souvent pas les mêmes métiers, n'ont pas les mêmes types d'emplois et ne font pas les mêmes carrières que les hommes. Les inégalités persistent donc entre les hommes et les femmes mais les différenciations s'accentuent dans la population féminine elle-même. D'une part, les plus diplômées rentabilisent mieux leur investissement réussi dans le système de formation, même si leurs chances d'accéder à des fonctions dirigeantes demeurent moindres que celles de leurs homologues masculins. **D'autre part, l'emploi non-qualifié est de plus en plus féminisé : il est occupé à 62 % par des femmes aujourd'hui contre 56 % il y a vingt ans.**

2. Une bipolarisation accentuée entre emplois qualifiés et peu qualifiés

La proportion de diplômés de l'enseignement supérieur a nettement augmenté parmi les jeunes générations au cours des deux dernières décennies et davantage pour les femmes que pour les hommes : la part des femmes de 25 à 29 ans diplômées du supérieur était de 22 % en 1991 et de 48 % en 2010 contre respectivement 20 % et 37 % pour les hommes.

⁶ *Les disparités sur le marché du travail entre les femmes et les hommes : une analyse sur longue période.* DARES Analyses n°015 - Mars 2012.

La hausse des qualifications des femmes leur permet d'accéder de plus en plus aux emplois de cadres où leur représentation est passée de 30 % en 1990 à 39 % en 2010. Parallèlement, entre 1990 et 2010, le taux de féminisation de l'emploi non qualifié s'est sensiblement accru. Il y a vingt ans, la population concernée était surtout ouvrière, masculine et industrielle. Elle est maintenant en grande partie employée, féminine et tertiaire. Tous métiers confondus, la part des emplois pas ou peu qualifiés est ainsi désormais près de deux fois plus importante pour les femmes que pour les hommes : en 2010, 27 % des emplois féminins sont non qualifiés contre 14 % des emplois masculins⁷.

La fréquence de ces métiers tertiaires, peu qualifiés, dans l'emploi féminin va de pair avec des conditions de travail qui concourent au développement et à l'installation dans la précarité : temps partiel (le plus souvent subi), sous-emploi, horaires atypiques et salaires. Les politiques incitatives encourageant le travail à temps partiel (le plus souvent subi), initiées dans le contexte de la crise de l'emploi du début des années 1980, même si elles n'étaient pas spécifiquement destinées aux femmes, ont conduit à développer ces modalités dans des secteurs où elles étaient déjà très présentes. Certaines femmes ont certes eu ainsi l'opportunité d'entrer sur le marché du travail mais faute de perspectives d'évolution beaucoup se sont retrouvées dans la catégorie des *salarié(e)s pauvres* c'est-à-dire tous ceux qui ne sont ni chômeurs, ni exclus, ni assistés mais qui travaillent sans parvenir à gagner vraiment dignement leur vie. Lors de son audition madame Margaret Maruani a qualifié cette situation de « *violence économique faite aux femmes* ».

B - DES DISCRIMINATIONS PÉNALISANTES POUR LES MOINS QUALIFIÉES

La précarité n'est pas l'apanage des seules femmes. Toutefois, leurs modes de participation au marché du travail, les caractéristiques des emplois auxquels elles accèdent et le fait que les charges familiales continuent de peser le plus souvent et majoritairement sur elles, les exposent plus que les hommes à des ruptures de parcours et des discontinuités vecteurs de précarité financière et sociale.

1. Une surreprésentation dans le secteur tertiaire et les métiers de service

Les femmes et les hommes se répartissent encore très inégalement dans les différents métiers comme le montre le tableau ci-après.

⁷ DARES Analyses - Mars 2012 n° 015 déjà cité.

Tableau 1 : Familles professionnelles contribuant le plus à la "ségrégation" selon le sexe (2008-2010)

Nombre de personnes en emploi en milliers, taux en %

	Contribution à la ségrégation	Nombre d'emplois féminins	Part des femmes dans l'emploi	Caractéristiques des emplois féminins			
				Taux de temps partiel	Taux de sous-emploi	Part des emplois temporaires	Part des emplois non qualifiés
Métiers comptant beaucoup de femmes							
Agents d'entretiens	2,2	873	70,2	47	19	23	99
Aides à domiciles et aides ménagères	2,0	511	97,3	68	25	13	100
Secrétaires	1,8	461	98,0	33	7	9	1
Vendeurs	1,8	641	75,3	35	12	16	38
Employés administratifs de la fonction publique	1,8	664	73,8	29	6	13	0
Aides-soignants	1,8	479	90,3	24	5	13	0
Assistantes maternelles	1,7	426	99,1	32	11	17	100
Infirmiers, sages-femmes	1,7	469	87,7	26	2	6	0
Enseignants	1,5	696	65,8	18	3	5	0
Employés de la comptabilité	1,1	311	84,2	27	5	8	0
Employés de maisons	0,9	236	95,0	79	26	9	100
Employés administratifs d'entreprises	0,9	318	75,3	30	8	16	4
Métiers comptant peu de femmes							
Cadres commerciaux et technico-commerciaux	0,8	140	27,1	9	1	3	0
Techniciens et agents de maîtrise du bâtiment et des travaux publics	0,9	23	8,2	18	2	12	0
Armée, police, pompiers	1,0	61	15,5	7	1	20	0
Ouvriers qualifiés de la manutention	1,1	67	15,0	13	4	16	0
Techniciens et agents de maîtrise de la maintenance	1,3	35	8,4	17	2	10	0
Ouvriers qualifiés du gros œuvre du bâtiment	1,4	6	1,5	14	2	9	0
Ouvriers qualifiés du second œuvre du bâtiment	1,9	13	2,4	17	3	14	0
Conducteurs de véhicules	2,2	81	10,6	38	14	11	0
Ensemble des métiers	53,0	12 198	47,4	30	8	13	27

Concepts : emploi au sens du BIT mesuré en moyenne annuelle ; familles professionnelles en 87 postes ; contribution d'un métier à la ségrégation = 200* (écart absolu entre la part des femmes et la part des femmes dans l'emploi total, pondéré par le poids de la famille professionnelle).

Lecture : en moyenne, de 2008 à 2010, le métier de vendeur compte 75,3 % de femmes (641 000 vendeuses) ; 35 % de vendeuses travaillent à temps partiel.

Champ : actifs occupés des ménages de France métropolitaine.

Source : Insee, enquêtes Emploi 2008-2010 ; calcul DARES. DARES Analyses, mars 2012 n° 015.

En 2010, on compte en particulier plus de 95 % de femmes dans trois métiers peu qualifiés de services aux particuliers (assistantes maternelles, aides à domicile, employées de maison) et plus de 70 % parmi les agents d'entretien (catégorie qui emploie le plus de femmes : 870 000 salariées) et les employés du commerce.

Dans les métiers où les femmes sont surreprésentées, la proportion de celles qui travaillent à temps partiel est le plus souvent supérieure à la moyenne. Cette modalité est particulièrement développée chez les employés de maison (79 %) les aides à domicile (68 %) et les agents d'entretien (47 %). Dans ces trois métiers, entre 20 % et 25 % des femmes se déclarent en situation de sous-emploi, le temps partiel subi y étant très fréquent.

Au total, selon la Direction de l'animation, de la recherche, des études et des statistiques (DARES) du ministère du Travail, la probabilité qu'une personne en emploi soit sur un poste d'employé ou d'ouvrier non qualifié est 2,1 fois plus

forte pour une femme que pour un homme en 2010, alors que ce rapport n'était que de 1,8 au début des années 1980. Cet écart et cette segmentation entre métiers féminins et masculins devraient persister selon les études prospectives réalisées conjointement par la DARES et le Centre d'analyse stratégique (CAS).

Si on ne peut ignorer les aspects positifs des secteurs professionnels concernés qui embauchent des personnes peu diplômées et offrent des emplois non « délocalisables », les modalités actuelles de leur exercice, conjuguées à de faibles perspectives d'évolution, accentuent le risque de précarité.

2. Des modalités d'emploi fragilisantes

Ainsi que le souligne Françoise Milewski⁸, les femmes sont proportionnellement plus nombreuses dans les emplois instables et elles alternent souvent ceux-ci et périodes de chômage. Les frontières entre activité et inactivité, emploi et sous-emploi sont floues, notamment pour les jeunes et les moins qualifiées d'entre elles. Elles sont plus fréquemment que les hommes recrutées sur un contrat à durée déterminée. De plus, les faibles qualifications et l'emploi discontinu vont de pair avec les interruptions d'activité plus fréquentes lors de la naissance des enfants.

Pour nombre de femmes, il en résulte une précarité accrue à la fois plus grande que celle des hommes et qui s'est amplifiée dans le temps. Cette précarité prend la forme d'instabilité et de discontinuité de l'insertion sur le marché du travail - c'est la définition traditionnelle de la précarité - mais aussi, de plus en plus, de stabilité dans le sous-emploi - temps partiel contraint et travail non qualifié en particulier.

2.1. Difficultés d'insertion et situations professionnelles instables

En France, le taux de chômage des femmes, même si l'écart s'est sensiblement réduit, a toujours été plus élevé que celui des hommes pour l'ensemble de la population active. Depuis 2007, il apparaît cependant globalement inférieur un à quatre ans après la fin des études : 20,8 % pour elles contre 22,4 % pour eux en 2010.

Toutefois, ce positionnement favorable du taux de chômage des jeunes femmes, en début de vie active se vérifie pour les seules diplômées du supérieur (- 2 points en 2010) mais pas pour les diplômées de niveaux inférieurs (+ 4 points pour celles du 2^{ème} cycle du secondaire et + 6 points pour celles n'ayant que le brevet des collèges ou aucun diplôme) ainsi que le montre le tableau ci-après.

⁸ *Parcours de femmes en emploi*. Françoise Milewski - Informations sociales n°156.
Parcours de vie et société - Novembre-Décembre 2009.

Tableau 2 : Taux de chômage des femmes et des hommes après la fin des études initiales par ancienneté et niveau de diplôme en 2010 (en %)

Durée depuis la fin des études	Ensemble	De 1 à 4 ans	De 5 à 10 ans	11 ans ou plus
Femmes	9,6	20,8	11,0	7,9
dont :				
diplômées du supérieur	5,5	11,4	4,9	4,4
diplômées du second cycle du secondaire	9,9	26,1	14,2	7,1
peu ou pas diplômées	15,3	49,2	33,3	12,6
Hommes	9,1	22,4	11,1	7,0
dont :				
diplômés du supérieur	5,4	13,4	5,1	3,8
diplômés du second cycle du secondaire	7,9	22,3	10,1	5,8
peu ou pas diplômés	15,6	43,6	30,1	11,8

Concepts : chômage au sens du BIT mesuré en moyenne annuelle. Diplômés du second cycle du secondaire : bacheliers, titulaires d'un BEP ou d'un CAP, diplômes de niveau équivalent ; peu ou pas diplômés : brevet, certificat d'études primaires, sans diplôme.

Lecture : en moyenne en 2010, le taux de chômage des jeunes femmes diplômées du supérieur ayant terminé leurs études initiales entre 2006 et 2009 est de 11,4 %.

Champ : population des ménages de France métropolitaine.

Source : Insee, enquête Emploi 2010. Dares Analyses, mars 2012 n° 015 Les disparités sur le marché du travail entre les femmes et les hommes.

En moyenne, en 2010, le taux de chômage des jeunes femmes peu ou pas diplômées ayant terminé leurs études initiales entre 2006 et 2009 est de 49,2 % contre 43,6 % pour les jeunes hommes.

Pour les titulaires d'un CAP, d'un BEP ou d'un baccalauréat professionnel, l'écart (26 % contre 22 %) tient beaucoup à une présence très inégale des jeunes filles selon les domaines d'études. Dans le secteur des services où les taux de chômage sont élevés en début de vie active, les jeunes filles sont très majoritaires alors qu'elles sont peu nombreuses dans celui de la production qui offre des perspectives d'insertion plus favorables.

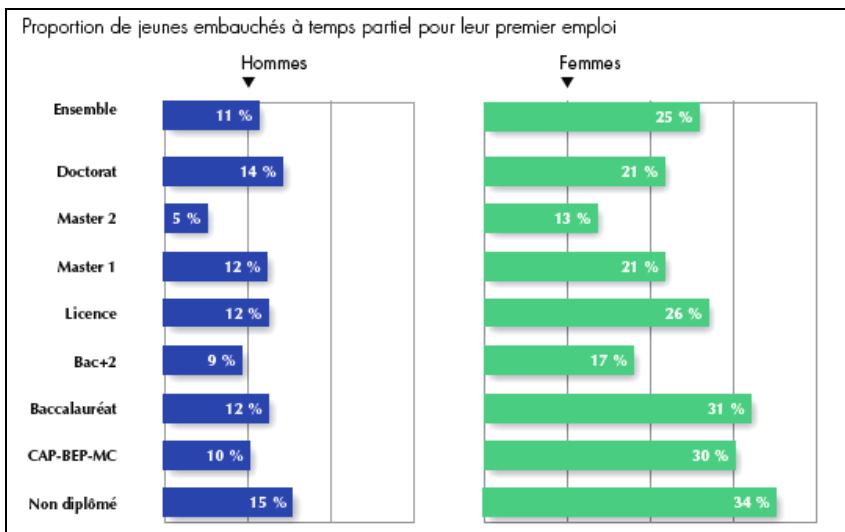
Par ailleurs, ainsi que le relève le Centre d'études et de recherches sur les qualifications (Céreq)⁹, en 2009, cinq ans après leur sortie du système scolaire, les jeunes femmes sont plus exposées à la précarité. Près d'un tiers des non-diplômées et plus d'un quart des titulaires de CAP ou BEP sont encore sur des emplois en contrat à durée déterminée (CDD) ou en contrat aidé. Si la part de l'intérim est importante chez leurs homologues masculins, la proportion de ceux qui sont en emploi à durée indéterminée a augmenté, entre 2007 et 2009, deux fois plus pour eux que pour elles.

⁹ Femmes au bord de la crise - Bref du Céreq n°288 - Juin 2011.

De même, la part de temps partiel est très élevée pour toutes les jeunes femmes peu ou pas diplômées. Ainsi, en 2009, plus d'un quart d'entre elles occupaient un emploi à temps partiel contre environ 10 % de leurs homologues masculins.

L'enquête 2010 du Céreq¹⁰ confirme le genre féminin du travail à temps partiel dès la première embauche puisque, comme le montre le tableau ci-dessous, cette modalité concerne 25 % des jeunes femmes, tous niveaux de formation confondus, contre 11 % des jeunes hommes et 34 % contre 15 % pour les seuls non-diplômés, soit un écart de près de 20 points.

Graphique 2 : Hommes, femmes et temps partiel



Champ : jeunes ayant occupé au moins un emploi au cours de leurs trois premières années de vie active (678 000 individus).

Source : Céreq - Enquête 2010.

Par ailleurs, d'une manière générale, ainsi que le confirme le tableau ci-après, si dans l'ensemble de la population féminine on observe une relative parité en ce qui concerne les contrats à durée indéterminée (49 % de femmes), celles-ci restent majoritairement concernées par les CDD (11,6 % contre 7,6 % pour les hommes en 2010) et leur part est en augmentation dans ce type de contrat : 59,8 % en 2010 contre 57 % en 1990.

Ainsi que le souligne une récente étude de la DARES¹¹, à tous les âges, les femmes sont plus souvent recrutées en CDD : pour les moins de 30 ans, le taux d'entrée sur le marché du travail en CDD des femmes est supérieur de 62,7

¹⁰ Quand l'école est finie... Premiers pas dans la vie active d'une génération - Enquête 2010 - Céreq

¹¹ Les mouvements de main-d'œuvre en 2011 : une rotation élevée dans le tertiaire. DARES Analyses n° 056 - Septembre 2012.

points à celui des hommes, pour les 30-49 ans, il est de 11,7 points supérieur et l'est encore de plus de 10,3 points pour les 50 ans et plus.

La proportion de temps partiel parmi les salariés en CDD est également plus élevée chez les femmes (45 %) que chez les hommes (26 %).

Tableau 3 : Statut et type de contrat en 2010

	Femmes	Hommes	Ensemble	Part des femmes en %
Non salariés	7,6	15,0	11,5	31,4
Salariés	92,4	85,0	88,5	49,5
Intérimaires	1,3	2,8	2,0	31,2
Apprentis	1,1	2,0	1,6	34,1
Contrats à durée déterminée ¹	11,6	7,6	9,6	59,8
Contrats à durée indéterminée ²	86,0	87,5	86,8	49,1
Ensemble des salariés	100,0	100,0	100,0	100,0
Ensemble des emplois	100,0	100,0	100,0	47,5
Effectif (en milliers)	12 194	13 498	25 693	47,5

¹ Y compris les emplois aidés.

² Y compris les emplois aidés, les salariés sans contrat, ainsi que les fonctionnaires stagiaires et les titulaires du secteur public.

Champ : France métropolitaine, population des ménages, personnes en emploi de 15 ans ou plus.

Lecture : en moyenne, en 2010, 7,6 % des femmes ayant un emploi sont non-salariées.

Source : Insee, Regards sur la parité : Édition 2012. Enquêtes Emploi du 1er au 4ème trimestre 2010.

2.2. Moindre visibilité et tolérance sociale du chômage féminin

En 2010, l'écart entre le taux de chômage des femmes (9,7 %) et celui des hommes (9 %) était de moins d'un point. A niveau de diplôme donné, ainsi que le confirment les enquêtes emploi de l'INSEE, les situations des femmes et des hommes se sont rapprochées durant les deux dernières décennies. En particulier, le taux de chômage des hommes, sans diplôme ou avec le certificat d'études primaires, était inférieur à celui des femmes de même niveau scolaire en 1990 ; il est désormais au même niveau : 16 % en 2010.

Par ailleurs, en 2008, au début de la crise, les hommes très présents dans l'industrie et la construction ont été plus fortement touchés par la détérioration du marché du travail que les femmes majoritaires dans le secteur tertiaire. Toutefois, l'écart entre eux se creuse à nouveau depuis fin 2010. L'enquête Emploi 2011 de l'INSEE confirme ce décalage, le taux de chômage des femmes (9,7 %) étant désormais supérieur d'un point à celui des hommes (8,8 %). Cette moyenne masque cependant une fracture entre les plus précaires d'entre elles et les autres. Ainsi que le souligne Margaret Maruani, le taux de chômage le plus important en France depuis 30 ans sans discontinuité est celui des ouvrières : 17 % contre 12,6 % pour les ouvriers en 2010, l'écart maximum de 9 points entre femmes et hommes ayant été constaté en 1990. De plus, ainsi qu'on le verra plus

loin, si les femmes ont été moins brutalement confrontées aux pertes d'emploi, elles ont été davantage affectées par le sous-emploi.

Quant à la part des chômeurs de longue durée, elle est plus importante chez les hommes : 42 % des chômeurs (soit 549 000 hommes) contre 38,7 % des chômeuses (soit 494 000 femmes) sont au chômage en 2010 depuis un an ou plus¹².

Cependant, si les femmes sont moins souvent au chômage de longue durée, elles sont plus nombreuses à être dans le « halo » du chômage : 492 000 femmes contre 339 000 hommes en 2010. Elles déclarent en particulier plus souvent que les hommes n'être pas disponibles à travailler dans les deux semaines suivantes. Or cette disponibilité immédiate (pour prendre un emploi dans les quinze jours) figure expressément dans la définition officielle du chômage.

Ainsi que le souligne Margaret Maruani¹³ *la non-disponibilité et l'absence de démarches de recherche d'emploi (souvent par découragement) transforment ainsi près de 500 000 femmes, qui se disent et se pensent chômeuses, en autant d'inactives.*

Entre chômage et inactivité, les différences sont bien ténues. Et surtout, elles renvoient à des conventions statistiques plus qu'à des situations sociales.

L'appréciation du chômage féminin ne relève donc pas d'une seule mesure quantitative. Plus difficile à saisir à partir des indicateurs établis, il apparaît moins visible mais aussi mieux toléré.

Une étude publiée par l'INSEE en mars 2011 sur le thème *Couple, famille, parentalité, travail des femmes*¹⁴ montre le chemin que les mentalités doivent encore parcourir en France pour que le travail des femmes soit reconnu à égalité avec celui des hommes. Cette étude révèle qu'une personne interrogée sur quatre (hommes et femmes regroupés) pense qu'en période de crise économique, les hommes devraient être prioritaires pour trouver un emploi, avec tout de même une différence selon les générations : cette priorité est approuvée par 50 % des 75-79 ans et seulement 10 % des 20-24 ans.

Il demeure néanmoins que le chômage féminin reste aux yeux de la société moins grave et moins préoccupant que sa version masculine.

C'est pourtant une cause majeure de précarité, y compris sous sa forme déguisée d'extension du sous-emploi, à laquelle les politiques publiques ne prêtent pas assez attention.

2.3. Travail à temps partiel et sous-emploi

Le travail à temps partiel s'est développé durant les années 1990 du fait des mesures d'allègement des charges sociales visant à le favoriser. Ces incitations

¹² Insee Regards sur la parité. Edition 2012.

¹³ *Travail et emploi des femmes*. Margaret Maruani - La Découverte - Avril 2011.

¹⁴ *Couple, famille, parentalité, travail des femmes. Les modèles évoluent avec les générations*. Insee Première n°1339 - Mars 2011.

ont été supprimées en 2000 mais, ainsi que le signale la Délégation aux droits des femmes et à l'égalité des chances entre les hommes et les femmes de l'Assemblée nationale dans un rapport récent¹⁵, dans un certain nombre de secteurs - très féminisés - confrontés à une répartition irrégulière de la charge de travail, cette forme d'emploi est devenue un mode de gestion de la main-d'œuvre car elle confère de la flexibilité dans l'organisation des horaires. En 2011, 30% des femmes salariées travaillent à temps partiel, contre à peine 7 % de leurs homologues masculins, et le taux de féminisation de ces emplois dépasse 80 %. Cette surreprésentation est liée au recours au travail à temps partiel très fréquent dans les métiers peu qualifiés du tertiaire, exercés surtout par des femmes (cf. plus haut B-1.)

Le tableau ci-dessous présente le temps partiel selon le sexe et la durée. Il en ressort qu'en moyenne, **en 2010, 16 % des femmes ayant un emploi travaillent à temps partiel entre 15 heures et 29 heures par semaine et un peu plus de 4 %, moins de 15 heures.**

Ainsi, pour plus des deux-tiers d'entre elles la durée hebdomadaire est inférieure à 30 heures.

Tableau 4 : Temps partiel selon le sexe et la durée du temps partiel en 2010

	Femmes	Hommes	Ensemble	Part des femmes (en %)
Temps complet	69,9	93,3	82,2	40,4
Temps partiel (1)	30,1	6,7	17,8	80,2
dont :				
Moins de 15 heures	4,3	1,1	2,6	78,5
De 15 à 29 heures	16,0	3,4	9,4	80,9
30 heures ou plus	8,8	1,5	5,0	84,2
Non renseigné	1,0	0,8	0,9	54,4
Ensemble	100,0	100,0	100,0	47,5
Effectifs (en milliers)	12 194	13 498	25 693	

Lecture : en moyenne en 2010, 16 % des femmes ayant un emploi travaillent à temps partiel entre 15 et 29 heures par semaine, 80,9 % des personnes travaillant à temps partiel entre 15 et 29 heures par semaine sont des femmes.

Y compris les personnes n'ayant pas déclaré d'horaires habituels.

Champ : France métropolitaine, population des ménages, personnes en emploi de 15 ans ou plus (âge courant).

Source : Insee, enquêtes Emploi du 1er au 4ème trimestre 2010.

¹⁵ *Une urgence sociale : réduire le travail à temps partiel, source de précarité pour les femmes et facteur aggravant des inégalités professionnelles.* Marie-Jo Zimmermann - Rapport d'information de la Délégation aux droits des femmes et à l'égalité des chances entre les hommes et les femmes de l'Assemblée nationale - Juillet 2011.

La fréquence du travail à temps partiel féminin augmente par ailleurs avec l'âge : en 2010, selon les statistiques établies par la DARES, 26 % des femmes en emploi, entre 15 et 29 ans, sont à temps partiel, 30 % dans la tranche 30-54 ans et 33 % chez les 55-64 ans.

Cette répartition relativise la présentation du temps partiel comme un « choix » principalement effectué par les femmes pour concilier vie professionnelle et charges familiales. Le rapport précité de la Délégation aux droits des femmes et à l'égalité des chances entre les hommes et les femmes de l'Assemblée nationale souligne, en outre, que si 35 % des salariées travaillant à temps partiel évoquent cette raison, 31 % déclarent expressément être dans cette situation faute d'avoir trouvé un emploi à temps plein.

L'édition 2011 de l'enquête Emploi de l'Institut national de la statistique et des études économiques (INSEE) estime à **1,5 million le nombre de personnes en sous-emploi**, c'est-à-dire souhaitant travailler plus, disponibles pour le faire mais qui n'en n'ont pas l'opportunité, soit près de 6 % des personnes en emploi (5,2 % pour le temps partiel subi et 0,7 % pour le chômage partiel). Parmi elles, **76 % sont des femmes**. Globalement, 3 % des hommes et 9 % des femmes (soit plus d'un million de salariées) sont en sous-emploi. Ces parts ont progressé pour les deux sexes dans le contexte de crise économique avec toutefois des manifestations différentes : augmentation du chômage technique ou partiel pour les hommes et accroissement du temps partiel subi pour les femmes. Celles-ci, en particulier les plus pauvres, y sont le plus exposées : presque trois fois plus parmi les employés et plus de deux fois plus parmi les ouvriers.

La part des personnes en sous-emploi est très importante pour les populations les moins qualifiées qui occupent les postes les plus précaires notamment dans les secteurs de la propreté ou de la distribution. Ce taux atteint ainsi 14,7 % pour les femmes non diplômées, 11,6 % pour celles de moins de 29 ans, 12,4 % pour les employées et 15,3 % pour les femmes d'origine étrangère.

Le travail à temps partiel fréquemment imposé dès l'embauche expose les intéressées à un cumul de difficultés et présente un risque élevé d'enfermement dans la précarité.

Malgré des différences entre les États membres, près d'un emploi sur cinq en Europe est à temps partiel. Le tableau, ci-après, dresse un panorama de cette modalité de travail dans l'Union européenne en 2011.

Tableau 5 : Temps partiel dans l'Union européenne en 2011

	Travailleurs à temps partiel (en % de l'emploi total)		
	Ensemble	Hommes	Femmes
Allemagne	25,7	9,0	45,1
Autriche	24,3	7,8	43,4
Belgique	24,7	9,2	43,3
Bulgarie	2,2	2,0	2,4
Chypre	8,7	5,9	12,1
Danemark	25,1	14,2	37,0
Espagne	13,7	5,9	23,4
Estonie	9,3	5,0	13,5
Finlande	14,1	9,4	19,0
France	17,6	6,5	29,9
Grèce	6,6	4,2	10,0
Hongrie	6,4	4,4	8,8
Irlande	22,9	12,2	35,1
Italie	15,2	5,5	29,3
Lettonie	8,8	7,3	10,3
Lituanie	8,2	6,5	9,8
Luxembourg	18,0	4,3	35,9
Malte	12,4	5,4	25,5
Pays-Bas	48,5	24,3	76,5
Pologne	7,3	4,7	10,4
Portugal	10,1	7,0	13,7
République tchèque	4,7	1,8	8,5
Roumanie	9,3	8,7	10,1
Royaume-Uni	25,5	11,0	42,2
Slovaquie	3,9	2,6	5,6
Slovénie	9,5	7,1	12,2
Suède	24,7	12,0	38,7
Union européenne à 27	18,8	8,1	31,6

Source : Eurostat (extraction du 27/07/2012).

La moyenne de l'Union européenne à 27 pour le taux de travail à temps partiel est de 18,8 % et 31,6 % pour les femmes. La France se situe légèrement en-dessous de cette moyenne pour l'ensemble des actifs (17,6 %)

comme pour la population féminine concernée (30 %). Les pays d'Europe du Nord se caractérisent par une très forte proportion de femmes à temps partiel : au premier rang les Pays-Bas (76,5 %) puis l'Allemagne, l'Autriche et la Belgique (entre 43 % et 45 %), suivis du Royaume-Uni (42,2 %), de la Suède (38,7 %) et du Danemark (37%).

Dans ces pays ainsi que l'avait souligné une précédente étude de la délégation aux droits des femmes et à l'égalité¹⁶, ce taux élevé est influencé d'une part, par le contexte culturel et d'autre part, par les modalités d'accueil des enfants. Aux Pays-Bas et dans les pays scandinaves en particulier « *dès qu'elle a des enfants, la femme se doit de moduler son temps de travail pour pouvoir s'en occuper dans la sphère familiale. Le congé parental le lui permet et la structure des modes de garde l'y oblige. De plus, la société verrait d'un très mauvais œil les femmes qui ne prendraient pas le congé parental* ».

2.4. Horaires atypiques

Lorsque le temps partiel est subi, les horaires sont généralement d'une grande instabilité, voire atypiques.

Ainsi que le décrit Françoise Milewski¹⁷, dans les services de nettoyage, les femmes ont souvent des durées de travail courtes et cumulent plusieurs employeurs ou plusieurs lieux d'emploi. Dans l'hôtellerie et la restauration, la saisonnalité des activités conduit à une grande diversité des contrats et des horaires. Dans la grande distribution, ces derniers sont irréguliers et l'amplitude journalière est d'autant plus grande que l'on intègre les interruptions de service, en général trop courtes dans les grandes villes, pour regagner son domicile.

Dans le secteur des services à la personne, les horaires sont souvent atypiques, ainsi que le soulignait le rapport du Conseil économique et social présenté par Yves Vérollet, en 2007, sur *Le développement des services à la personne*¹⁸ : plus de la moitié des aides à domicile travaillent le samedi « habituellement ou occasionnellement » et plus d'un tiers travaille également le dimanche.

La situation est particulièrement défavorable dans les très petites entreprises de ce secteur où une personne sur deux est à temps partiel, le plus souvent en CDD, avec une durée moyenne de travail de 12 à 15 heures par semaine et des horaires morcelés.

Le tableau, ci-après, recense un certain nombre de critères caractéristiques des horaires atypiques. Si les formes visibles tel le travail de nuit concernent prioritairement les hommes, il apparaît que la proportion de femmes qui subissent des contraintes invisibles - comme l'impossibilité de modifier ses

¹⁶ *Les femmes face au travail à temps partiel*. Geneviève Bel - 2008.

¹⁷ *Les inégalités entre les femmes et les hommes : les facteurs de précarité* - Ministère des Affaires sociales, 2005.

¹⁸ *Le développement des services à la personne* : Avis du Conseil économique et social sur le rapport présenté par Yves Vérollet - Janvier 2007.

horaires, en cas d'imprévu, ou le travail plus d'un samedi ou d'un dimanche sur trois - est toujours supérieure à celle des hommes.

Tableau 6 : Proportion de salariés en horaires atypiques (en %)

<u>Les formes visibles des horaires atypiques</u>	Hommes	Femmes
Travail de nuit	21,0	9,0
Travail le samedi	49,1	45,1
Travail le dimanche	27,0	22,5
Horaire habituel supérieur à 40 h	28,6	14,7
Horaires de fin de travail après 19 h 30	14,3	11,8
<u>Les formes invisibles des horaires atypiques</u>	Hommes	Femmes
Proportion de salariés qui ne peuvent modifier leurs horaires en cas d'imprévu	39,6	43,2
Absence de repos de 48 h consécutifs	19,1	22,8
Travail plus d'un samedi sur 3	26,2	32,2
Travail plus d'un dimanche sur 3	12,2	12,7
Impossibilité d'interrompre le travail	25,4	32,2
Coupure supérieure à 3 h	2,6	5,0

Source : Enquête emploi INSEE, supplément conditions de travail 1998 actualisé.

Dans tous ces cas, le temps partiel se conjugue souvent avec des conditions de travail et de vie dégradées : stress et fatigue permanente, problèmes de transport pour les horaires tôt le matin ou tard le soir, auxquels s'ajoutent les craintes d'être victimes d'agressions verbales ou physiques, et perturbations importantes de la vie familiale *a fortiori* pour les mères isolées.

2.5. Difficultés d'accès à la formation continue

Une récente étude du Céreq¹⁹ a mis en évidence les disparités d'accès à la formation continue entre les femmes et les hommes, selon les catégories socioprofessionnelles. Ainsi, en 2009, dans la catégorie « employés » 44 % des hommes, mais seulement 36 % des femmes, ont participé à au moins une formation. L'écart est encore plus important dans la catégorie « ouvriers » : 21 % contre 30 %. De plus, globalement, les salariés à temps partiel se forment moins que ceux à temps complet (37 % contre 45 %). Cumuler emploi à temps partiel et faible qualification réduit donc fortement les chances d'accéder à la formation.

Les contraintes familiales accentuent encore les disparités entre hommes et femmes. Non seulement réorganiser sa vie personnelle pour suivre une formation est une nécessité deux fois plus fréquente chez les femmes que chez les hommes, en particulier pour celles qui ont de jeunes enfants de moins de 6 ans, mais cette contrainte pèse plus lourdement lorsqu'elles travaillent à temps partiel : elles

¹⁹ *Quand la formation continue...* Repères sur les pratiques de formation des employeurs et des salariés - Céreq 2009.

doivent alors se réorganiser dans 27 % des cas contre 17 % pour celles à temps complet.

D'autres freins interviennent par ailleurs : une précédente étude de notre délégation sur *Les femmes face au travail à temps partiel*²⁰ avait souligné que les intéressées étaient souvent peu enclines ou se heurtaient à la réticence voire au refus de leur conjoint pour suivre des formations se tenant en fin de journée ou impliquant un déplacement voire une absence. Les conditions d'emploi elles-mêmes peuvent constituer un obstacle : comment une salariée, soumise à des séquences de travail de courte durée avec des horaires qui changent chaque semaine et ayant le cas échéant plusieurs employeurs, peut-elle s'engager dans une formation ?

Une autre difficulté plus insidieuse apparaît très pénalisante : il s'agit selon Françoise Lozier²¹ de la **banalisation des compétences** (relationnelles, d'initiative ou de polyvalence) **mises en œuvre dans les emplois de service peu qualifiés**, considérées comme naturelles ou proprement féminines.

Ces capacités sont, de plus, difficiles à identifier contrairement à la maîtrise de techniques précises et bien délimitées qui prévalent dans l'évaluation du travail masculin.

Cette approche empêcherait de reconnaître leur qualification réelle. **Donner de la visibilité à ces compétences** constitue donc un enjeu majeur pour les femmes concernées et leur permettrait d'entrer dans un processus de professionnalisation, d'exercer leur droit à la formation et d'envisager ainsi des perspectives d'évolution.

2.6. Restrictions de certains droits sociaux liés à la durée du travail

Il y a 15 ans déjà, dans un avis du 29 janvier 1997 sur le *Travail à temps partiel*, le Conseil économique et social appelait de ses vœux la ratification par la France, dans les délais les plus rapides, de la convention n° 175 sur le travail à temps partiel, adoptée par l'Organisation internationale du travail le 24 juin 1994. Cette convention n'a toujours pas été ratifiée à ce jour. Elle a pourtant le grand mérite de poser le principe d'une reconnaissance, aux salariés à temps partiel, de droits équivalents à ceux des salariés à temps plein. Son article 6 stipule, en particulier, que *les régimes légaux de sécurité sociale qui sont liés à l'exercice d'une activité professionnelle doivent être adaptés de manière à ce que les travailleurs à temps partiel bénéficient de conditions équivalentes à celles des travailleurs à plein temps se trouvant dans une situation comparable ; ces conditions pourront être déterminées à proportion de la durée du travail, des cotisations ou des gains ou par d'autres méthodes conformes à la législation et à la pratique nationales*.

²⁰ *Les femmes face au travail à temps partiel*. Étude présentée par Geneviève Bel - Février 2008.

²¹ *Improbable accès des employées peu qualifiées à la formation*. In *GRH et genre. Les défis de l'égalité hommes-femmes*. Éditions Vuibert - Avril 2008. Françoise Lozier, Maîtresse de conférence à l'université Paris Dauphine.

Les délégations aux droits des femmes du Conseil économique, social et environnemental et de l'Assemblée nationale, dans leurs travaux successifs précédemment cités sur le travail à temps partiel des femmes, ont signalé la persistance d'un certain nombre de restrictions quant à l'accès aux droits sociaux des salarié(e)s les plus précaires.

La convention du 6 mai 2011, relative à l'indemnisation du chômage, a certes assoupli les conditions pour bénéficier de l'allocation d'aide au retour à l'emploi : il convient de justifier d'une période d'affiliation de 122 jours ou 610 heures de travail durant les 28 ou 36 derniers mois selon l'âge du demandeur d'emploi (moins ou plus de 50 ans). L'accès au dispositif est donc désormais ouvert aux salarié(e)s ayant travaillé un très faible nombre d'heures qui en étaient précédemment exclu(e)s.

Cependant, pour un(e) salarié(e) cumulant plusieurs emplois à temps partiel, la perception des allocations chômage n'est ouverte qu'en cas de perte d'au moins 30 % du salaire total antérieur.

Les seuils existants pour le versement des prestations au titre des assurances maladie ou maternité, conduisent également à priver de leur bénéfice les salarié(e)s qui ne remplissent pas les conditions minimales requises.

Ainsi pour percevoir des indemnités journalières pour un arrêt de travail de moins de 6 mois, il faut avoir travaillé 200 heures au cours des trois mois précédents, soit environ 16 heures hebdomadaires.

Pour percevoir des prestations en nature en cas de maladie ou de maternité, il faut :

- soit avoir travaillé au moins 60 heures (environ 15 heures par semaine) ou avoir cotisé sur un salaire au moins égal à soixante fois le montant du SMIC horaire pendant un mois civil ;
- soit avoir travaillé au moins 120 heures ou avoir cotisé sur un salaire au moins égal à 120 fois le montant du SMIC horaire pendant trois mois civils ou un trimestre ;
- soit avoir travaillé au moins 1200 heures ou avoir cotisé sur un salaire au moins égal à 2 030 fois le montant du SMIC horaire, pendant douze mois.

On rappellera qu'en 2010, un peu plus de 4 % des femmes à temps partiel (plus de 160 000 femmes) travaillaient moins de 15 heures par semaine.

L'information des entreprises sur ces critères et leur incitation à garantir une durée minimale d'activité, respectant le seuil requis pour l'ouverture des droits sociaux, apparaissent ainsi indispensables pour éviter la précarisation supplémentaire de salarié(e)s déjà vulnérables.

2.7. Faibles rémunérations

Selon une récente étude de la DARES²², les basses rémunérations mensuelles vont souvent de pair avec des durées de travail réduites : près des trois quarts des personnes à bas salaire occupent des postes correspondant à moins de 1200 heures rémunérées annuelles en 2006 et 36 % ont effectué moins de 700 heures. Les salariés à bas salaire occupent des postes à temps partiel près de quatre fois plus souvent, ainsi que le confirme le tableau ci-dessous.

Tableau 7 : Répartition des bas et très bas salaires et proportion de bas salaires, selon la condition d'emploi et le nombre d'heures rémunérées en 2006 (en %)

	Répartition			Proportion de bas salaires
	Bas salaires	Très bas salaires	Ensemble	
Condition d'emploi				
Temps partiel	77,1	94,0	20,3	65,6
Temps complet	22,9	6,0	79,7	5,0
<i>Total</i>	100,0	100,0	100,0	17,3
Nombre d'heures rémunérées en 2006 *				
Moins de 700 heures	36,3	51,5	10,6	59,3
700 heures à moins de 1 200 heures	37,5	43,7	12,6	51,4
1 200 heures à moins de 1 800 heures	22,4	4,8	24,6	15,7
1 800 heures ou plus.....	3,8	0,0	52,2	1,2
<i>Total</i>	100,0	100,0	100,0	17,3

* Le nombre d'heures rémunérées peut correspondre à une durée en emploi inférieure à 12 mois.

Champ : salariés des entreprises du secteur concurrentiel, hors apprentis et stagiaires.

Lecture : en 2006, 77,1 % des salariés à bas salaire occupent un poste à temps partiel, contre 20,3% de l'ensemble des salariés du secteur concurrentiel ; 65,6 % des salariés à temps partiel perçoivent un bas salaire.

Source : Premières informations/Premières synthèses DARES, mai 2009. DADS 2006, échantillon au 1/12ème, Insee.

Ainsi que l'a souligné Margaret Maruani, lors de son audition, les revenus mensuels du travail à temps partiel sont bien souvent très bas parce qu'ils correspondent à des emplois peu ou pas qualifiés et donc mal rémunérés. Les salaires horaires des travailleurs à temps partiel sont en outre plus bas que ceux de leurs homologues à temps plein : 11 euros contre 13 euros selon les dernières données de l'INSEE publiées en 2010.

L'étude de la DARES montre que **les deux-tiers des salariés à bas salaire sont des femmes**. En effet, plus fréquemment à temps partiel, plus nombreuses que les hommes dans les services aux particuliers et le social, elles perçoivent plus souvent des bas salaires que leurs collègues masculins (27 % contre 10 % des hommes).

²² *Les bas salaires dans les entreprises du secteur concurrentiel en 2006.* Premières informations/Premières synthèses DARES - Mai 2009. L'étude porte sur les salariés du secteur concurrentiel soit environ 15,5 millions de salariés et 71 % de l'emploi salarié total. L'agriculture, les salariés auprès des particuliers-employeurs, les agents de la fonction publique d'État, des collectivités territoriales et des hôpitaux n'entrent pas dans l'analyse.

Tableau 8 : Répartition et proportion des bas salaires selon le sexe (en %)

	Répartition		Proportion de bas salaires
	Bas salaires	Ensemble	
Sexe			
Femmes	65,1	42,0	26,8
Hommes.....	34,9	58,0	10,4
<i>Total</i>	100,0	100,0	17,3

Champ : salariés des entreprises du secteur concurrentiel, hors apprentis et stagiaires.

Lecture : en 2006 65,1 % des salariés à bas salaires sont des femmes, contre 42 % de l'ensemble des salariés du secteur concurrentiel ; 26,8 % des femmes salariées perçoivent un bas salaire.

Source : Premières informations/Premières synthèses DARES, mai 2009. DADS 2006, échantillon au 1/12ème, Insee.

Dans un rapport de juillet 2009²³, Brigitte Grésy, Inspectrice générale des affaires sociales, indiquait que la moitié des salariés à temps partiel déclaraient percevoir un salaire mensuel net, primes et compléments compris, inférieur à 800 euros par mois. Ce salaire est en moyenne de 926 euros mensuels contre 1 801 euros pour ceux à temps complet.

Quant aux salariés à temps partiel subi, la moitié gagne moins de 700 euros et leur salaire moyen est à peine supérieur aux deux-tiers de celui des autres personnes à temps partiel.

La pauvreté économique, identifiée par un revenu individuel d'activité inférieur au seuil de pauvreté, apparaît bien comme une caractéristique plus féminine que masculine comme le confirme le tableau ci-dessous :

Tableau 9 : Pauvreté économique individuelle selon le sexe

	Effectif	Incidence	Composition
	(milliers)	(%)	(%)
Femmes	2577	21,9	68,7
Hommes	1173	8,9	31,3
Ensemble	3750	15,0	100,0

Source : Les travailleurs pauvres. Sophie Ponthieux, Émilie Raynaud (Insee). Travaux de l'Observatoire national de la pauvreté et de l'exclusion sociale 2007-2008.

Ainsi, en 2008 un peu plus de 3,7 millions de travailleurs avaient un revenu d'activité inférieur au seuil de pauvreté. Les femmes sont beaucoup plus exposées : 22 % d'entre elles contre 9 % des hommes et près de 70 % des travailleurs économiquement pauvres sont des femmes.

Cette insuffisance chronique de ressources conduit un nombre croissant d'entre elles au surendettement. Son évolution récente est particulièrement significative.

²³ *Rapport préparatoire à la concertation avec les partenaires sociaux sur l'égalité professionnelle entre les femmes et les hommes.* Rapport établi par madame Brigitte Grésy, membre de l'IGAS, juillet 2009.

Le surendettement a, en effet, fortement augmenté depuis 2008 et il touche principalement les populations qui cumulent des difficultés économiques et sociales : recours massif au crédit à la consommation pour compenser de faibles revenus, isolement à la suite d'une rupture familiale, éloignement de l'emploi (chômage, invalidité ou maladie). Aujourd'hui, ainsi que le relève le rapport de l'ONPES 2011-2012, le surendettement constitue un facteur important de maintien ou d'entrée dans la pauvreté et l'exclusion sociale.

Sous l'effet de la crise économique, le nombre de dossiers de surendettement déposés auprès de la Banque de France s'est beaucoup accru entre 2008 et 2011, passant de 188 485 à 232 500 soit une progression de plus de 23 %.

La dernière enquête typologique publiée en mars 2011 par la Banque de France confirme une représentation importante des femmes seules (53 %) avec ou sans enfant à charge parmi les surendettés.

2.8. Des risques de précarisation accentués pour les femmes immigrées

Au sein de la population immigrée, les femmes représentent en 2010 près de 45 % de la population active (contre 48 % pour des non immigrées) mais être d'origine étrangère renforce les facteurs de précarisation de l'emploi et accroît fortement, notamment pour les femmes, les risques de se retrouver au chômage, à temps partiel ou en CDD. Le taux de chômage des femmes immigrées²⁴ est en particulier sensiblement plus élevé que celui des non-immigrées, 17,5 % contre 9,7 % en 2010 (l'écart est moins prononcé pour les hommes : 14,7 % contre 9 % en 2010). Cette vulnérabilité touche essentiellement les femmes non originaires de l'Union européenne.

Dans son étude publiée en 2008 sur *Les femmes face au travail à temps partiel*, dont les données restent d'actualité, la délégation aux droits des femmes et à l'égalité du Conseil économique et social relevait que les femmes d'origine étrangère étaient en particulier surreprésentées dans les emplois à temps partiel d'embauche à horaires courts. Celles-ci sont non seulement plus nombreuses que l'ensemble des femmes actives à occuper des emplois à temps partiel (37 % contre 31 %) mais de plus une femme immigrée sur cinq effectue moins de 15 heures par semaine. Elles sont largement présentes dans les emplois de service aux particuliers qui concernent une femme d'origine étrangère sur cinq mais seulement une française sur dix.

Selon une étude du Centre d'analyse stratégique (CAS),²⁵ dans les métiers d'employés de maison, d'assistantes maternelles, d'aides à domicile et d'aides

²⁴ Définition de la population immigrée selon l'INSEE : personnes nées étrangères à l'étranger et résidant en France. Cette population comprend donc en partie des personnes qui, depuis leur arrivée, ont acquis la nationalité française. À l'inverse, elle exclut les étrangers nés en France.

²⁵ *L'emploi et les métiers des immigrés*. Cécile Jolly, Frédéric Lainé et Yves Breem. Centre d'analyse stratégique. Document de travail n° 2012-01 - Février 2012.

ménagères, elles occupent plus de 11 % des postes (35 % pour les employés de maison).

Leur probabilité de se trouver en sous-emploi est également très forte : c'est le cas de 11 % des ressortissantes de l'Union européenne, 17 % des femmes originaires du Maghreb, 25 % des africaines (contre 9 % des femmes actives françaises).

3. Une double discrimination : être une femme handicapée

Selon la loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées, *constitue un handicap toute limitation d'activité ou restriction de participation à la vie en société subie dans son environnement par une personne en raison d'une altération substantielle, durable ou définitive, d'une ou plusieurs fonctions physiques, sensorielles, mentales, cognitives ou psychiques, d'un polyhandicap ou d'un trouble de santé invalidant.*

Ainsi, selon le périmètre retenu, entre 10 et 25 % de la population française souffrirait d'un handicap.

En fonction du type de pathologie observée et de sa gravité mesurée par un taux d'incapacité, les conséquences économiques et sociales peuvent s'avérer plus ou moins discriminantes et générer des situations de précarité, voire de pauvreté.

L'allocation aux adultes handicapés (AAH) constitue un des neuf minima sociaux. Elle bénéficie aux personnes dont le taux d'incapacité permanente constitue une restriction durable pour l'accès à l'emploi et qui ne peuvent prétendre ni à un avantage invalidité, ni à une rente d'accident du travail. Elle peut être augmentée par un complément de ressources, dans la limite de 80 % du SMIC, pour les personnes dans l'incapacité de travailler.

Afin de faciliter l'accès à l'emploi, le cumul de l'AAH est possible avec un revenu d'activité permettant d'atteindre les 100 % du SMIC notamment lorsque la personne exerce un emploi dans un Établissement et Service d'Aide par le Travail (ESAT).

Selon les données INSEE/CNAF au 31/12/2010, si les bénéficiaires de l'AAH se répartissent à peu près également entre femmes (435 000) et hommes (449 000), l'accès à l'emploi est bien évidemment un domaine dans lequel de nombreuses discriminations envers les personnes handicapées demeurent. Leur taux d'activité est très inférieur à celui de l'ensemble de la population âgée de 15 à 64 ans (46 % contre 71 %) et comme pour la population globale en âge de travailler, **les femmes reconnues handicapées sont moins actives que leurs homologues masculins. Ceux-ci sont par ailleurs beaucoup plus souvent en emploi en milieu ordinaire (55 %) que les femmes (45 %)**²⁶. Ainsi que le

²⁶ *Les bénéficiaires en emploi de l'allocation aux adultes handicapés.* CNAF - L'Essentiel n° 125, août 2012.

montre le tableau ci-dessous, le taux de chômage des femmes ayant une reconnaissance administrative du handicap ouvrant droit au bénéfice de l'obligation d'emploi des travailleurs handicapés (OETH) est supérieur à celui des hommes (24 % contre 21 %). Il est également plus de deux fois plus élevé que la moyenne pour les 15-29 ans en cas de handicap reconnu (40 % contre 16 %).

Le taux d'emploi des personnes reconnues handicapées est inférieur de près de 30 points à celui de l'ensemble de la population en âge de travailler (36 % contre 64 %). Celui des femmes est inférieur de 8 points à celui des hommes pour la population des personnes avec un handicap reconnu (31 % contre 39 %) comme pour l'ensemble de la population (60 % contre 68 %)²⁷.

Tableau 10 : Les taux d'activité, d'emploi et de chômage en 2008 des personnes avec une reconnaissance du handicap

	en %					
	Population avec une reconnaissance administrative du handicap			Population totale		
	Taux d'activité*	Taux d'emploi**	Taux de chômage***	Taux d'activité*	Taux d'emploi**	Taux de chômage***
Ensemble	46	36	22	71	64	10
Hommes.....	50	39	21	75	68	9
Femmes	41	31	24	67	60	11
15-29 ans.....	51	31	40	55	46	16
30-39 ans.....	63	50	20	91	83	9
40-49 ans.....	63	49	22	90	83	8
50-64 ans.....	29	24	17	57	53	7
Bac+2 ou supérieur	69	53	23	86	81	5
Bac ou brevet professionnel	56	45	19	71	65	9
CAP-BEP	53	41	23	79	72	10
BEPC ou aucun diplôme	35	27	22	51	43	17

Note : la notion de chômage utilisée ici se fonde sur la déclaration spontanée des personnes et non sur la définition du Bureau international du travail ; sont au chômage les personnes qui n'ont pas d'emploi mais déclarent en chercher un, qu'elles soient inscrites ou non à Pôle emploi. Il n'est pas tenu compte du fait qu'elles effectuent ou non des démarches pour trouver un emploi, ni de leur disponibilité à en occuper un.

* Le taux d'activité est le rapport entre le nombre d'actifs (actifs occupés + chômeurs) et la population totale de 15 à 64 ans correspondante. ** Le taux d'emploi est le rapport entre le nombre d'actifs occupés et la population totale de 15 à 64 ans correspondante. *** Le taux de chômage est le rapport entre le nombre de chômeurs et la population active de 15 à 64 ans correspondante (actifs occupés + chômeurs).

Champ : personnes âgées de 15 à 64 ans.

Sources : Enquête Handicap et santé ménages 2008, Insee-Drees. DARES Analyses n° 040. Juin 2011.

Par ailleurs, le temps partiel concerne 28 % des personnes avec une reconnaissance du handicap soit beaucoup plus que dans l'ensemble de la population occupant un emploi (17 %) et là encore la surreprésentation féminine est manifeste puisque **47 % des femmes reconnues handicapées travaillent à temps partiel, pour 15 % des hommes dans la même situation**²⁸.

²⁷ *La situation sur le marché du travail en 2008 des personnes ayant une reconnaissance administrative de leur handicap.* DARES Analyses n° 040, juin 2011.

²⁸ *L'accès à l'emploi des personnes handicapées en 2007.* DARES Premières informations/Premières synthèses n°47.1. Novembre 2008.

Travailler consolide et structure l'insertion sociale par l'affirmation de sa place au sein de la société. En développant un réseau social et professionnel, on refuse de se recroqueviller sur soi-même comme le souligne Maudy Piot, présidente de l'association Femmes pour le dire, femmes pour agir, qui milite pour la lutte contre les discriminations à l'encontre des femmes handicapées dans le milieu du travail mais aussi dans le domaine de la santé, de la vie culturelle, des loisirs...

Prévenir ainsi la dépression, l'isolement, l'exclusion, faciliter la communication entre valides et non valides, jouent un rôle essentiel dans la réduction des risques de précarité pour les femmes en situation de handicap et permettent aussi de faire évoluer les représentations en montrant, comme le prône Maudy Piot, dont le premier forum qu'elle a organisé en 2003 s'intitulait *Femmes handicapées citoyennes*, qu'on peut être *singulière* et avoir sa place dans la société.

4. Conséquences de l'interruption d'activité pour raisons familiales

4.1. Congé parental et parcours professionnel des mères

Faibles qualifications, conditions de travail contraignantes et parfois peu compatibles avec les horaires habituels de garde d'enfants, conduisent nombre de jeunes mères, occupant des emplois précaires et peu rémunérés, à se retirer du marché du travail et à prendre un congé parental²⁹.

Il n'existe pas de données nationales concernant la prise de ce congé qui est géré au niveau de chaque employeur. Les informations disponibles proviennent d'enquêtes réalisées auprès des parents de jeunes enfants.

Selon celle effectuée par la DREES fin 2007³⁰, 7 % des parents d'enfants de moins de 3 ans soit 280 000 personnes dont 94 % de femmes se déclaraient alors en congé parental total.

Les mères dans cette situation avaient plus d'enfants (46 % en avaient au moins trois) et étaient moins qualifiées que celles qui ont continué à travailler (elles étaient deux fois plus nombreuses à ne pas avoir le baccalauréat : 51 % contre 23 %). Leurs conditions de travail étaient également plus difficiles

²⁹ Le congé parental d'éducation est un droit accordé aux seuls parents salariés ayant au moins un an d'ancienneté dans l'entreprise au moment de la naissance de l'enfant. Il leur permet de cesser leur activité ou de travailler à temps partiel et de retrouver leur emploi, ou un emploi similaire, avec une rémunération au moins équivalente à l'issu de ce congé d'une durée maximale de trois ans. Aucune rémunération ni indemnité n'est légalement due. Toutefois, une convention collective ou un accord d'entreprise peut prévoir le maintien total ou partiel de la rémunération. Un salaire proratisé est perçu en cas de congé parental partiel. Sous réserve de conditions de durée de travail antérieure, les salariés en congé parental peuvent percevoir le complément de libre choix d'activité (CLCA), prestation familiale versée sans condition de ressources et variant selon que l'interruption d'activité est partielle ou totale. Au 1^{er} janvier 2012, le taux plein s'élevait à 556 euros mensuels.

³⁰ Prendre un congé parental total : une décision qui dépend essentiellement du nombre d'enfants et de l'emploi occupé auparavant. DREES - Études et résultats n° 751 - Février 2011.

puisque 64% d'entre elles travaillaient tôt le matin, tard le soir, la nuit ou le week-end.

Une enquête réalisée en 2011 par le CREDOC (Centre de recherche pour l'étude et l'observation des conditions de vie) à la demande de la CNAF (Caisse nationale d'allocations familiales)³¹ montre, pour sa part, que l'interruption d'activité pour la naissance des enfants a un impact différencié sur les trajectoires professionnelles des mères en fonction de sa durée, de ses modalités et du niveau de qualification des intéressées. Les femmes ayant un diplôme supérieur à *Bac + 2* ont une forte probabilité de ne pas s'arrêter ou de prendre un congé parental court ou partiel. L'enquête confirme que les interruptions d'activité de moins d'un an n'obèrent pas le retour dans un emploi stable et ont peu d'effets à long terme sur le parcours professionnel. Toutefois, le passage à temps partiel, dès la naissance du premier enfant, semble inscrire durablement les mères sur des emplois de ce type.

Il apparaît surtout que **les mères les moins qualifiées et les moins rémunérées optent le plus souvent pour un congé parental total long (3 ans) et que leur probabilité d'être en emploi à son issue diminue sensiblement**. Ainsi, en dépit du cadre protecteur du congé parental qui garantit le retour dans l'entreprise, **un tiers des femmes occupant un emploi contraignant et peu valorisant ne reprennent pas leur activité au terme du congé parental**. Certaines, précédemment employées dans des secteurs d'activités eux-mêmes précaires, peuvent être confrontées à des évolutions majeures de la structure employeuse (restructuration, réorganisation, délocalisation ou disparition). Pour les autres, sentiment d'être déconnectées de l'environnement de travail, incompatibilité des horaires avec la vie familiale et déficit de mode de garde adapté et accessible financièrement sont les principales raisons avancées.

Toujours est-il que le risque d'enfermement dans la précarité, lié à une interruption d'activité, est d'autant plus important que celle-ci est longue et que le niveau de formation initial est faible.

Prévenir ce risque implique, pour les femmes concernées, **la mise en œuvre d'une démarche d'accompagnement personnalisé, à commencer par l'information sur leurs droits** : possibilité de suivre des actions de formation, à l'initiative des intéressées ou organisées par l'entreprise, durant la période de congé parental, réalisation d'un bilan de compétences, toutes mesures susceptibles d'améliorer l'employabilité des femmes les moins qualifiées en renforçant leurs savoirs de base ou en développant des compétences spécifiques. Parmi ces modalités d'accompagnement du retour à l'emploi figurent bien évidemment **des temps spécifiques d'accueil pour les enfants des bénéficiaires, notamment dans les structures collectives**.

³¹ *Congé parental et carrière professionnelle des mères*. Enquête auprès de 3000 femmes ayant au moins deux enfants dont le dernier est âgé de 12 ans. Dossier d'études n°147 - CNAF/CREDOC-décembre 2011.

D'autres motifs familiaux : la charge d'un enfant handicapé ou d'un parent âgé dépendant, peuvent contraindre des femmes, même bien insérées professionnellement, à réduire voire interrompre leur activité. Outre des répercussions financières immédiates, ces ruptures de parcours auront un impact sur le montant des futures pensions de retraite des intéressées.

Ces situations accroissent également le risque d'isolement social et ont des effets pénalisants sur la santé des aidantes : épuisement physique et psychique. A bien des égards, elles sont ainsi porteuses de précarité.

4.2. Avoir la charge d'un enfant handicapé

L'arrivée au sein d'une famille d'un enfant handicapé a nécessairement une incidence sur le mode de vie de celle-ci et sur le parcours professionnel des parents. Il n'est pas rare qu'au moins l'un des deux réduise voire cesse toute activité professionnelle pour s'occuper de l'enfant. Le parent concerné bénéficie dans ce cas d'un complément de l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé³² dont le montant est gradué en fonction des dépenses réelles engagées et/ou du renoncement à tout ou partie de l'activité professionnelle.

Quand bien même l'autre parent continue à travailler à temps plein, sa carrière est également affectée (renonciation à des opportunités ...). **La plupart des parents qui réduisent ou cessent leur activité pour éléver leur enfant handicapé sont des femmes.** Selon le rapport 2011 de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA), pour 82 % des enfants handicapés de 5 à 24 ans, l'aide principal est la mère, cet investissement produisant plusieurs effets :

- une vie sociale réduite à la sphère familiale ou amicale du conjoint ;
- une absence ou une insuffisance de revenus propres interdisant tout choix de rupture et obéissant la future retraite ;
- une professionnalisation du rôle éducatif pour faire face aux besoins de rééducation quotidienne et pallier le défaut d'accueil dans des structures de la petite enfance ou scolaires classiques ou spécialisées.

Ainsi, en dépit du droit à la scolarisation en milieu ordinaire des enfants et adolescents handicapés, ouvert par la loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes

³² Toute personne qui assume la charge d'un enfant handicapé de moins de 20 ans a droit à une allocation d'éducation de l'enfant handicapé si l'incapacité permanente de celui-ci est :

- égale ou supérieure à 80% ;
- ou comprise entre 50 % et 80 % s'il fréquente un établissement d'enseignement adapté ou si son état exige le recours à un dispositif spécifique d'accompagnement ou de soins.

Au 1^{er} avril 2012, le montant de l'allocation principale s'élevait à 128 euros mensuels.

Le complément maximum, au cas où le handicap contraint l'un des parents à n'exercer aucune activité professionnelle ou à recourir à une tierce personne rémunérée à temps plein, s'établissait à 1060 euros mensuels auxquels s'ajoute une majoration de 427 euros si le parent est isolé.

handicapées, on dénombrait encore, en 2008, 13 000 enfants sans solution éducative (ni école ordinaire, ni accompagnement spécialisé).

Le manque de réponses institutionnelles adaptées en termes de proximité, souplesse, précocité de la prise en charge, continuité et qualité, conduit dès lors ces mères à exercer le rôle d'aidant pendant toute leur vie : de la naissance à la mort de leur enfant. Le stress, l'isolement social, la fatigue, qui en résultent, entraînent souvent un épuisement de l'aidant(e), préjudiciable à sa santé comme à la qualité de sa relation avec l'enfant.

Lorsque certaines femmes décident de poursuivre une activité professionnelle, leur carrière est néanmoins freinée : comment partir en formation ? Comment accepter des horaires décalés quand la prise en charge de l'enfant n'autorise aucune souplesse ni aucune alternative ? De plus, il n'est pas rare que les professionnels accompagnants fassent pression et expliquent à la mère combien il serait souhaitable qu'elle consacre plus de son temps à son enfant.

Au bouleversement familial engendré par la naissance d'un enfant handicapé s'ajoutent le sentiment de culpabilité des parents et des risques accrus de précarité économique, financière et sociale notamment d'isolement : nombre de couples ne résistent pas à cette épreuve (à titre indicatif, selon les associations, 80 % des parents d'un enfant autiste se séparent) et l'éventualité de recréer une nouvelle cellule familiale est infime pour une mère élevant seule son enfant handicapé.

Pour compenser ce désavantage social manifeste, madame Aliette Gambrelle, lors de son audition, a souligné la nécessité de **définir un véritable statut de l'aidant, tenant compte de l'ampleur et de la durée de l'aide apportée mais aussi de son âge et de sa situation professionnelle et familiale**. Un tel statut permettrait ainsi une meilleure reconnaissance de ces acteurs (trices), encore trop invisibles, de la réponse aux besoins des handicapés.

4.3. Avoir la charge d'un parent âgé dépendant

75 % des aidants familiaux sont des femmes dont la moyenne d'âge est de 57 ans, ce qui signifie que beaucoup d'entre elles cumulent aide au parent âgé et fin de vie professionnelle.

*Ainsi la prise en charge de la dépendance par les proches révèle et renforce les inégalités entre femmes et hommes avec, à la clé pour celles-ci, une fragilisation économique et des droits sociaux comme l'a souligné la contribution de la délégation aux droits des femmes et à l'égalité, annexée à l'avis du Conseil économique, social et environnemental, adopté le 15 juin 2011³³, sur *La dépendance des personnes âgées*. Cet avis consacre d'ailleurs un volet au soutien et à l'accompagnement des aidants et préconise notamment d'inciter les entreprises à intégrer la question de la dépendance dans leur*

³³ *La dépendance des personnes âgées*. Monique Weber et Yves Vérollet, rapporteurs. Avis du CESE, juin 2011.

réflexion sur la conciliation vie professionnelle/vie familiale. Maintien de l'activité professionnelle des aidants grâce à des solutions négociées d'aménagement du temps de travail et développement du télétravail dans la mesure des possibilités, font partie des pistes envisagées.

*
* *

Si l'emploi des femmes est une condition de leur indépendance et de leur autonomie, encore faut-il qu'il assure une insertion durable pour contrecarrer les risques de précarisation.

Seul l'accès à un emploi de qualité crée une relation stable au marché du travail qui permet aussi de ne pas basculer vers la précarité tout particulièrement dans des circonstances de vulnérabilité accrue tels une rupture conjugale ou un veuvage.

Or les caractéristiques des emplois occupés par de nombreuses femmes ainsi que leurs trajectoires professionnelles demeurent pénalisantes.

Françoise Milewski, dont les travaux sur le sujet sont reconnus, a bien pris la mesure des enjeux :

Si le temps partiel contraint permettait d'accéder au temps plein, si les contrats à durée déterminée permettaient d'accéder aux contrats à durée indéterminée, si la faible qualification pouvait être surmontée par la formation professionnelle et l'évolution vers d'autres métiers, on s'interrogerait moins sur la précarité.

C'est bien en portant l'effort sur chacun de ces facteurs qu'on parviendra à endiguer la précarité et au-delà à promouvoir l'égalité entre les femmes et les hommes.

II - IMPACT DES SITUATIONS PRÉCAIRES TOUT AU LONG DE LA VIE

A - L'INFLUENCE PRÉJUDICIALE DE LA PRÉCARITÉ SUR L'ÉTAT DE SANTÉ

Lutter au quotidien contre la précarité, liée notamment aux aléas d'une activité professionnelle marquée par l'instabilité et l'incertitude du lendemain, engendre un profond sentiment d'insécurité susceptible en tant que tel d'affecter l'état de santé. Par ailleurs, dans nombre de cas, les conditions de travail elles-mêmes sont pathogènes mais dans toutes ces situations, leur faible niveau de ressources conduit les femmes concernées à hiérarchiser les priorités : se nourrir, faire face aux dépenses de la vie courante, constituent des préoccupations majeures qui relèguent au second plan le recours aux soins, *a fortiori* s'il nécessite une avance de frais ou comporte un reste à charge trop important.

Un processus cumulatif est dès lors engagé car des pathologies, non repérées et/ou non traitées, représentent un facteur supplémentaire de précarisation pour les intéressées lorsqu'elles seront âgées et alors même qu'elles disposeront de très faibles pensions de retraite.

1. Renoncement ou moindre recours aux examens de dépistage et aux soins

Globalement, en France, l'espérance de vie des femmes demeure en 2010 supérieure d'un peu plus de 6 ans à celle des hommes (84,8 ans contre 78,1 ans). Elles ont aussi une meilleure espérance de vie en bonne santé même si l'écart est plus réduit (64,2 ans contre 62,4 ans).

Les inégalités sociales apparaissent également moins marquées pour elles que pour eux puisqu'à 35 ans l'espérance de vie d'une femme cadre n'est supérieure que de 3 ans à celle d'une femme ouvrière alors que l'écart est de 6,3 ans pour leurs homologues masculins.³⁴ L'écart d'espérance de vie sans incapacité entre les deux catégories est, quant à lui, de 10 ans pour les hommes contre 6 ans pour les femmes.

Cependant, quelle que soit la tranche d'âge, les femmes se perçoivent toujours en moins bon état de santé que les hommes : en 2010, 71 % des hommes âgés de 18 ans ou plus s'estimaient en bonne santé, contre 65 % des femmes. Pour les deux sexes, la perception négative de l'état de santé croît avec l'âge et est fortement liée à des situations sociales défavorisées, mais elle est toujours plus importante pour les femmes que pour les hommes.

En dépit de ce ressenti, les intéressées recourent moins aux examens de prévention et elles déclarent plus souvent que les hommes renoncer à des soins, essentiellement pour des raisons financières.

Ainsi, bien que le dépistage organisé du cancer du sein s'adresse à toutes les femmes de 50 à 74 ans et qu'il soit intégralement pris en charge, celles disposant de faibles ressources réalisent deux fois moins de contrôles par mammographie que les autres femmes dans la même tranche d'âge. La gratuité de l'examen ne parvient donc pas à lever tous les obstacles alors même que les risques sont aggravés dans certaines situations.

Une étude réalisée par les chercheurs de l'Inserm dont les résultats ont été publiés en juin 2012 dans l'*« International journal of cancer »* montre que le risque de cancer du sein est augmenté d'environ 30 % chez les femmes ayant travaillé de nuit par rapport aux autres femmes. Serait en cause une perturbation du rythme circadien (contrôlant l'alternance veille/sommeil) qui régule de très nombreuses fonctions biologiques et est altéré chez les femmes travaillant la nuit ou ayant des horaires décalés. Or, au cours des vingt dernières années, le nombre

³⁴ *L'espérance de vie s'accroît, les inégalités sociales face à la mort demeurent.* Insee Première n° 1372 - Octobre 2011.

de femmes travaillant la nuit, occasionnellement ou habituellement, a doublé, passant de 500 000 en 1991 à 1 million en 2009.

D'une manière générale, la pratique d'examens de prévention reste peu fréquente chez les femmes les moins favorisées. Ainsi, 12 % des femmes à bas revenus, âgées de 20 à 70 ans, n'ont jamais réalisé de frottis permettant de détecter les cancers du col de l'utérus soit deux fois plus que dans le reste de la population³⁵.

Toutefois, contrairement à la prévention du cancer du sein qui fait l'objet d'un programme national généralisé à l'ensemble du territoire, celle du cancer du col de l'utérus relève d'une démarche individuelle à la seule initiative du médecin et de l'intéressée.

A cet égard, l'étude sur *La santé des femmes en France* rapportée par Dominique Hénon, en juillet 2010, avait souligné la **nécessité d'un accompagnement des femmes pour lesquelles la santé n'est pas une préoccupation prioritaire :**

Des actions d'informations spécifiques, relayées par les services sociaux et les associations de quartier qui constituent les meilleurs intercesseurs, pour venir à bout des réticences culturelles, sont indispensables pour les sensibiliser à la prévention et leur permettre d'accéder aux droits qui leur sont ouverts.

C'est en soutenant et favorisant les structures qui créent du lien social de proximité que les temps de dépistage s'inscriront naturellement sans crainte ni tabou dans les différents moments de la vie des femmes.

Les enquêtes Santé et protection sociale de l'Institut de recherche et documentation en économie de la santé (IRDES) analysent, quant à elles, régulièrement les différents paramètres du renoncement aux soins.

Les dernières données, issues de l'enquête réalisée en 2008, montrent que 16 % des assurés sociaux résidant en France déclaraient avoir renoncé à des soins pour raisons financières lors des douze derniers mois. Le renoncement est plus élevé chez les femmes (18,5 %) que chez les hommes (12,3 %).

Il est maximal entre 40 et 59 ans.

Le non recours à des soins dentaires (près de 10 % des personnes interrogées) est le plus fréquemment cité, suivi des soins optiques (4,3 %) et des consultations médicales (3,5 % - généralistes et spécialistes confondus).

Depuis leur instauration en 1999, la couverture maladie universelle (CMU) et sa complémentaire (CMU-C) ont toutefois nettement amélioré le recours aux soins de leurs bénéficiaires. La CMU-C fournit, sous conditions de ressources (661 euros mensuels pour une personne seule au 1^{er} novembre 2012), une couverture maladie complémentaire gratuite aux personnes résidant en France de manière stable et régulière. En 2010, 4,3 millions de personnes en bénéficiaient dont 56 % de femmes. Pour les personnes dont le niveau de ressources se situe

³⁵ *La santé des plus pauvres.* Thibault de Saint Pol. Insee Première - n° 1161 - Octobre 2007.

au-delà du plafond CMU-C, le dispositif de l'Aide à l'acquisition d'une complémentaire santé (ACS) également appelée « chèque santé » a été mis en place au 1^{er} janvier 2005. Concrètement, les personnes dont les revenus ne dépassent pas de plus de 35 % les plafonds fixés pour la CMU-C (soit 893 euros mensuels pour une personne seule au 1^{er} novembre 2012), perçoivent un chèque dont le montant varie selon l'âge des bénéficiaires. Cette somme réduit d'autant le prix du contrat d'assurance souscrit auprès d'un organisme complémentaire de leur choix. Le déficit d'information sur le dispositif et la complexité des démarches expliquent toutefois un taux très élevé de non recours. Le rôle protecteur de la CMU-C a été confirmé par plusieurs travaux récents. Ainsi, selon une étude de la CNAMTS (caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés) publiée en 2011³⁶ les trois-quarts des bénéficiaires de la CMU-C n'ont pas eu de reste à charge en 2010 mais une petite fraction est cependant confrontée à des sommes élevées (270 euros pour 5 % des bénéficiaires, près de 440 euros pour 2,5 % d'entre eux). Les personnes ayant un reste à charge, quel que soit son montant, sont plus âgées, majoritairement des femmes, plus souvent inscrites en affection de longue durée et elles ont une consommation de soins plus importante.

Les restes à charge sont principalement liés à des dépenses dans les domaines de l'optique (44 %), des soins dentaires (13 %) et des consultations et visites (10 %).

Pour limiter encore ces restes à charge, ATD Quart-Monde a créé en lien avec le Fonds CMU une mutuelle Groupe par analogie avec les contrats collectifs négociés par un grand nombre d'entreprises. Moyennant une cotisation de 30 euros par mois, les bénéficiaires ont accès à un panier de soins très complet. Cette initiative ne concerne pour l'instant que la région Lorraine.

Par ailleurs, une étude de Paul Dourgnon, maître de recherche à l'IRDES³⁷ a montré que s'ils en étaient dépourvus, les bénéficiaires de la CMU-C seraient 40 % à déclarer un renoncement aux soins alors qu'ils ne sont que 22 % à le faire. Ce taux reste toutefois supérieur à celui des autres assurés disposant d'une couverture complémentaire (15 %) ce qui suggère que donner le droit d'accès aux soins ne garantit pas son effectivité.

Certes ainsi que cela a été évoqué lors du colloque organisé fin 2011 par la DREES, les refus de soins opposés par certains professionnels de santé (parfois liés au retard de l'État à les rembourser) ou le non-respect des règles établies en matière de tiers-payant ou de dépassement d'honoraires, contribuent au renoncement.

³⁶ *Le reste à charge des personnes bénéficiant de la CMU-C en 2010.* Point de repère n° 35 - septembre 2011.

³⁷ *Le renoncement aux soins pour raisons financières, une approche économique.* Paul Dourgnon, maître de recherche à l'Institut de recherche et documentation en économie de la santé (IRDES) - Colloque organisé par la DREES – Novembre 2011.

Mais l'histoire de vie des personnes et leurs craintes pour l'avenir y participent aussi largement. Ainsi que l'a souligné Paul Dourgnon, lors de son audition, « *le recours aux soins n'est qu'un élément parmi beaucoup d'autres dans la construction des inégalités sociales de santé dont les deux tiers ne relèvent pas de la santé* ».

Comme l'indique le rapport de la commission des comptes de la Santé publié en 2010 :

Tout se passe comme si ces expériences de précarité formaient les rouages d'un même mécanisme de construction d'une vulnérabilité de long terme. La précarité apparaît multifactorielle, toutes ses dimensions ayant une influence négative sur l'accès aux soins. Ce cumul de vulnérabilités sociales semble bien constituer un facteur majeur de renoncement aux soins. Pour les chercheurs de l'IRDES³⁸, ces très fortes corrélations entre renoncement et dimensions de la précarité tendent aussi à montrer que le renoncement pourrait lui-même être interprété et utilisé comme indicateur de la précarité en santé.

Face à cette situation, des efforts conjugués doivent être engagés ainsi que le souligne le dernier rapport d'évaluation du fonds CMU (2011). D'une part, même si la CMU-C est un dispositif connu, ceux qui la demandent connaissent encore très mal son fonctionnement et ce à quoi ils peuvent prétendre (panier de soins et règles à respecter par les médecins). **Une meilleure information des bénéficiaires, en développant les partenariats avec des associations ou les caisses d'assurance maladie et d'allocations familiales, apparaît donc indispensable.** D'autre part, une plus grande sensibilisation des professionnels de santé et du secteur sanitaire et social aux liens complexes entre santé et précarité serait également de nature à réduire l'impact des facteurs sociaux qui jouent un rôle non négligeable dans le renoncement aux soins.

On notera par ailleurs que les règles administratives régissant l'attribution de la CMU et de sa complémentaire sont décalées par rapport à la situation concrète. Ainsi le calcul du plafond de ressources pour la CMU-C se fait sur les douze mois précédent la demande. Une personne venant de perdre son emploi, qui n'a pas travaillé suffisamment pour que des droits sociaux lui soient ouverts, se trouve donc dans une situation de précarité financière sans pouvoir être protégée pour autant avant plusieurs mois.

2. Des pathologies révélatrices

Une étude conjointe de l'IRDES et de la DREES³⁹, publiée en mars 2012, révèle qu'à âge et sexe équivalents presque tous les grands groupes de pathologies sont surreprésentés chez les bénéficiaires de la CMU-C. Certaines

³⁸ *Payer peut nuire à votre santé : une étude de l'impact du renoncement financier aux soins sur l'état de santé.* Paul Dourgnon, Florence Jusot et Romain Fantin. IRDES - Avril 2012.

³⁹ *Les bénéficiaires de la CMU-C déclarent plus de pathologies que le reste de la population.* DREES/IRDES n° 793 - Mars 2012.

apparaissent toutefois nettement plus fréquentes. Ainsi, ceux-ci souffrent plus souvent de troubles psychiques identifiés surtout à travers deux pathologies : l'anxiété déclarée par 16 % d'entre eux contre 9 % pour le reste de la population et la dépression (10 % contre 5 %).

D'une manière générale, ainsi que le confirment plusieurs enquêtes de la DREES analysées dans l'étude précitée sur *La santé des femmes en France*, **celles-ci sont près de deux fois plus souvent atteintes que les hommes par des troubles dépressifs**. Cet écart est dû en partie à des situations économiques et sociales qui les y exposent davantage dans la sphère privée (ruptures conjugales, monoparentalité) ou professionnelle (emploi peu qualifié, à faible latitude décisionnelle, temps partiel subi, chômage).

L'obésité, facteur de risque de diabète et de maladies cardiovasculaires, est également beaucoup plus répandue chez les bénéficiaires de la CMU-C : 15 % contre 9 %.

Si le surpoids concerne toutes les catégories socioprofessionnelles, il apparaît cependant inversement proportionnel au niveau d'instruction et **les disparités sociales sont, en outre, plus marquées chez les femmes que chez les hommes**.

Selon un rapport de décembre 2009⁴⁰ établi par la Commission pour la prévention et la prise en charge de l'obésité, présidée par Anne de Danne, **dans les ménages les plus modestes, la prévalence de l'obésité est de 10 % pour les hommes contre 13 % pour les femmes** alors qu'elle est respectivement de 9 % et de 6 % chez les plus aisés.

En France, ainsi que le montrent les tableaux ci-après, un peu plus de 41 % des femmes âgées de 18 à 74 ans sont en situation de surpoids ou obésité (23,8 % en surpoids, 17,6 % obèses). L'obésité sévère et massive touche plus les femmes que les hommes.

⁴⁰ Commission pour la prévention et la prise en charge de l'obésité présidée par Anne de Danne. Rapport au Président de la république - Décembre 2009.

Tableau 11 : Prévalence d'obésité dans la population d'adultes vivant en France en 2006 (en %)
 (Indice de masse corporelle supérieur au seuil 30 kg/m²)

Adultes	Femmes	Hommes	Total
18-29 ans	10,1	8,3	9,2
30-54 ans	16,8	15,3	16,1
55-74 ans	24,1	24	24,0
Total 18-74 ans	17,6	16,1	16,9

Prévalence de l'**obésité modérée** (IMC compris entre 30 et 35 kg/m²)

- femmes : 12,1 %
- hommes 12,9 %
- total 12,5 %

Prévalence de l'**obésité sévère** (IMC compris entre 35 et 40 kg/m²)

- femmes : 4,2 %
- hommes 2,5 %
- total 3,4 %

Prévalence de l'**obésité massive** (IMC supérieur à 40 kg/m²)

- femmes : 1,2 %
- hommes 0,7 %
- total 1 %

Tableau 12 : Prévalence de surpoids dans la population d'adultes vivant en France en 2006 (en %)

(Indice de masse corporelle compris entre les seuils 25 et 30 kg/m²)

Adultes	Femmes	Hommes	Total
18-29 ans	12,7	23,6	18,3
30-54 ans	22,7	44,7	33,6
55-74 ans	33,6	48,8	40,9
Total 18-74 ans	23,8	41,0	32,4

Tableau 13 : Prévalence de surpoids et obésité dans la population d'adultes vivant en France en 2006 (en %)

(Indice de masse corporelle supérieur au seuil 25 kg/ m²)

Adultes	Femmes	Hommes	Total
18-29 ans	22,8	31,9	27,5
30-54 ans	39,5	60,0	49,7
55-74 ans	57,7	72,8	64,9
Total 18-74 ans	41,4	57,1	49,3

Source : Étude nationale nutrition santé - Institut de veille sanitaire. Enquête réalisée en 2006-2007 auprès d'un échantillon représentatif de 3115 adultes âgés de 18 à 74 ans. Le poids a été mesuré par des professionnels dans des conditions standardisées répondant aux critères internationaux.

L'étude sur *La santé des femmes en France*, rapportée par Dominique Hénon et publiée en septembre 2010, a également mis en évidence que si le surpoids et l'obésité concernent toutes les catégories socioprofessionnelles, ils restent d'une manière générale inversement proportionnels au niveau d'instruction et les disparités sociales sont en outre plus marquées chez les femmes que chez les hommes.

Le Centre d'analyse stratégique (CAS)⁴¹ relève, qu'au-delà de ces données, la trajectoire sociale constitue un facteur explicatif pertinent de situations de surpoids. Ainsi, le stress au travail, l'expérience du chômage ou les processus de précarisation - caractéristiques qui affectent un grand nombre de femmes - ont un impact non négligeable. Ces situations s'accompagnent, en effet, souvent d'une modification des pratiques alimentaires qui s'explique à la fois par le coût élevé des produits utiles à la santé mais aussi par la perte des rythmes journaliers et le besoin de compenser les incertitudes et les angoisses du quotidien.

La Commission pour la prévention et la prise en charge de l'obésité, évoquée plus haut, a souligné qu'au-dessous d'un budget alimentation déjà très limité de l'ordre de 4 euros par jour et par personne, il est impossible de composer un repas équilibré.

On considère qu'un euro permet d'acheter l'équivalent de 76 kcal de fruit ou de légume, contre 384 kcal d'un autre aliment. Il y a donc une rationalité économique dans le choix de ce type d'aliment, au rendement énergétique plus important, au détriment des fruits et légumes dont les nutriments sont pourtant essentiels pour la santé.

La réduction des inégalités sociales en matière nutritionnelle figure parmi les objectifs du Programme national nutrition santé (PNNS) dont la troisième édition est en cours depuis 2011. Le PNNS 2 (2006-2010) s'était en particulier attaché à amplifier les actions visant à l'approvisionnement en fruits, légumes, poissons, des banques alimentaires, en facilitant le conditionnement des produits non vendus mais aptes à la consommation sur les marchés d'intérêt national. Il s'était également efforcé de développer l'accessibilité des personnes défavorisées à des aliments de bonne qualité nutritionnelle grâce à la délivrance de colis ou de bons d'achat par les différents organismes d'aide sociale (associations, centres communaux d'action sociale).

La mission d'évaluation du PNNS 2, conduite par l'IGAS en 2010, a toutefois regretté que ces initiatives soient insuffisamment valorisées et relayées, notamment en y impliquant davantage les caisses d'allocations familiales (CAF) qui connaissent bien les difficultés des personnes défavorisées et sont en première ligne pour leur suivi. L'implication plus étroite des CAF serait en outre de nature à renforcer la sensibilisation des mères de famille dont le rôle de transmission des savoirs et des comportements en matière de santé est fondamental.

⁴¹ *Lutter contre l'obésité : repenser les stratégies préventives en matière d'information et d'éducation*. Centre d'analyse stratégique. Note de veille n° 166 - Mars 2010.

On signalera par ailleurs les **initiatives intéressantes mises en place par l'Association nationale de développement des épiceries solidaires (ANDES)**. Celles-ci apportent une aide, principalement alimentaire, à un public en difficulté économique, fragilisé ou en voie d'exclusion. Dans des espaces aménagés en libre service, aussi proches que possible d'un magasin d'alimentation générale, elles mettent à disposition de leurs usagers des produits variés et de qualité moyennant une faible participation financière : autour de 20 % du prix usuel. Cette contribution participe de la dignité des personnes et de la liberté de choix qui sont les valeurs fondamentales des Épiceries solidaires⁴². **L'offre alimentaire est également le prétexte à une prise en charge plus complète :** les épiceries sont des lieux d'accueil, d'échanges, aidant les personnes à retrouver ou à renforcer l'estime d'elles-mêmes. Elles jouent ainsi **un rôle de tremplin vers une réinsertion durable**.

Les mères seules représentent plus de la moitié de la clientèle des épiceries solidaires qui sont aussi pour elles un espace d'écoute, de prévention de l'exclusion et d'aide au retour à l'emploi.

Lorsque qu'un jeune enfant entre à l'école, une mère seule doit pouvoir se remobiliser pour trouver un emploi et cela tient parfois à une discussion, une rencontre ou un coup de pouce pour faire garder les enfants pendant une formation... explique Claire Salomon, employée d'une épicerie solidaire.

Un soutien à la recherche d'emploi ou une initiation à l'informatique sont également proposés aux usagers d'un certain nombre de « restos du cœur ».

Outre l'accès à une alimentation équilibrée, ces initiatives constituent donc une ouverture à une action d'accompagnement beaucoup plus vaste.

3. Des risques accrus d'atteinte à la santé au travail

Les risques les plus souvent associés au travail dans les représentations sociales traditionnelles - efforts physiques intenses, expositions au bruit, aux intempéries, aux produits nocifs - concernent majoritairement les hommes.

Les conditions de travail de nombreuses femmes sont autant marquées par la pénibilité physique ou mentale : postures contraignantes, gestes répétitifs, fonds sonores permanents d'un niveau trop élevé, tâches morcelées, manque d'autonomie ou de latitude décisionnelle. Toutefois, cette pénibilité demeure largement occultée.

L'enquête SUMER (surveillance médicale des expositions aux risques professionnels) de 2003, reconduite en 2010, a contribué à lever le voile sur les pathologies qui touchent plus particulièrement les femmes.

⁴² Les Épiceries solidaires sont gérées et financées par un ensemble de partenaires : Conseils régionaux et généraux, Caisses d'allocations familiales, Caisses primaires d'assurance maladie et associations. Les usagers sont orientés par les travailleurs sociaux et les associations partenaires. Le public des épiceries est essentiellement composé de bénéficiaires des minima sociaux.

3.1. Les femmes sont majoritairement affectées par les troubles musculo-squelettiques (TMS)

L'enquête SUMER montre que 58 % des TMS déclarés, terme qui recouvre un ensemble de pathologies articulaires ou péri-articulaires, musculaires et tendineuses (fibromyalgie), touchant le dos et les membres, concernent les femmes avec un risque d'exposition de 22 % supérieur à celui des hommes.

L'origine des TMS est plurifactorielle, qu'il s'agisse de facteurs physiques, organisationnels ou psychosociaux mais si l'on compare les femmes aux hommes de la même catégorie socioprofessionnelle, celles-ci sont systématiquement plus exposées.

Les professions d'agents d'entretien, d'aide à domicile et d'aide ménagère où les femmes sont surreprésentées sont particulièrement propices à l'hyper sollicitation des membres supérieurs ainsi qu'à des postures inconfortables et réitérées, cette pénibilité étant renforcée par une pression constante sur le rythme de travail.

Les travaux de l'Agence nationale pour l'amélioration des conditions de travail (ANACT)⁴³ confirment par ailleurs que parmi les employés du commerce, les femmes sont majoritairement soumises à des gestes répétitifs, à cadence élevée, au minimum plus de 10 heures par semaine ainsi qu'à des contraintes posturales souvent minimisées dès lors que les intéressées sont assises.

La moitié des ouvrières non qualifiées dans le secteur industriel sont également exposées aux gestes répétitifs notamment dans l'industrie automobile, agroalimentaire et chimique et plus encore dans le secteur de l'habillement et du cuir (64 %). Ces ouvrières sont aussi concernées (pour 59 % d'entre elles) par un rythme de travail imposé par le déplacement d'un produit ou la cadence d'une machine.

En outre, dans de nombreux secteurs, les outils et postes de travail sont très largement conçus selon des références anthropométriques masculines ce qui engendre une plus grande pénibilité pour les femmes dont la morphologie moyenne est inadaptée aux conditions de travail qui leur sont imposées.

Depuis 2008, à travers plusieurs campagnes d'information dont la dernière a été lancée en octobre 2011, les pouvoirs publics se mobilisent pour prévenir les TMS. Toutefois, ainsi que le souligne Nicole Guignon⁴⁴ *les facteurs de risques, liés au travail des femmes, doivent être concrètement décrits et leur importance mieux appréhendée pour que les démarches de prévention gagnent en efficacité.*

⁴³ *Risques de santé et risques psychosociaux au travail selon le genre.* Régine Bercot, sociologue, professeure à l'Université Paris VIII in *Genre et conditions de travail.* ANACT- Octobre 2009.

⁴⁴ *Risques professionnels : les femmes sont-elles à l'abri ?* Nicole Guignon - DARES - Ministère du Travail 2008.

3.2. Les femmes sont plus exposées aux risques psychosociaux au travail

L'étude des risques psychosociaux au travail s'appuie sur différents indicateurs : la demande psychologique (la charge mentale de travail dans ses différents aspects), la latitude décisionnelle (place des compétences et marges de manœuvre) et le soutien social (relations avec les collègues et les supérieurs).

Quel que soit l'indicateur, les résultats soulignent une exposition aux risques psychosociaux au travail supérieure chez les femmes par rapport aux hommes : 28,2 % contre 19,6 % ainsi que le révèle le tableau ci-dessous :

Tableau 14 : Proportion de salariés exposés à la tension au travail par sexe et catégorie socioprofessionnelle

	Femmes	Hommes
Cadres	15,0	10,3
Professions intermédiaires	23,3	16,3
Employés administratifs	31,6	30,1
Employés de commerce ou de service	30,5	24,7
Ouvriers qualifiés	36,3	22,8
Ouvriers non qualifiés	36,1	23,3
Ensemble	28,2	19,6

Champ : secteur concurrentiel et hôpitaux publics, hors particuliers employeurs.

Sources : SUMER 2003. La santé des femmes en France 2009 - DREES - Collection études et statistiques.

À la catégorie socioprofessionnelle égale, elles subissent une « demande psychologique » plus forte que les hommes et surtout disposent plus souvent d'une « faible latitude décisionnelle ».

L'écart entre femmes et hommes concernant l'exposition à la tension au travail est particulièrement important dans la catégorie « ouvriers non qualifiés » : 36,1 % des femmes y sont soumises contre 23,3 % des hommes.

L'enquête Samotrace réalisée en 2009 et centrée sur la santé mentale au travail révèle pour sa part que 37 % des femmes et 24 % des hommes expriment un mal être.

Le niveau de stress apparaît particulièrement élevé pour les femmes occupant les emplois peu qualifiés, en relation avec le public, dans le secteur tertiaire où elles sont globalement plus confrontées que les hommes à une demande extérieure exigeant une réponse immédiate. En conséquence, 61 % des femmes contre 56 % des hommes sont régulièrement contraintes d'abandonner une tâche pour une autre plus urgente⁴⁵.

⁴⁵ Risques professionnels : les femmes sont-elles à l'abri ? Nicole Guignon - déjà cité.

Ainsi que l'a souligné l'étude sur le *Bilan de l'application des dispositifs promouvant l'égalité professionnelle entre femmes et hommes*, rapportée par Sylvie Brunet et Maryse Dumas et publiée en mars 2012, certaines formes de polyactivité mises en œuvre notamment dans le secteur de la grande distribution ou de la propreté se traduisent par une intensification du rythme quotidien, l'acceptation de modulations horaires importantes et une polyvalence entre diverses fonctions. Ces facteurs de risque demeurent très sous-estimés.

Au contact du public, une femme sur quatre et deux hommes sur dix déclarent par ailleurs avoir été victimes d'une agression verbale. Les agressions physiques ou sexuelles déclarées demeurent en revanche très peu nombreuses.

De fait, les données relatives aux violences faites aux femmes au travail sont très lacunaires ce qui a conduit les pouvoirs publics à lancer en 2012 une étude spécifique sur ce thème, dans le cadre du plan interministériel de lutte contre les violences faites aux femmes 2011/2013.

L'accord interprofessionnel sur le harcèlement et la violence au travail, signé par l'ensemble des partenaires sociaux le 26 mars 2010 comporte, quant à lui, un volet spécifique sur les violences faites aux femmes sur le lieu de travail et souligne la nécessité d'une forte sensibilisation à tous les niveaux de la hiérarchie et de la mise en place d'une politique de prévention et d'accompagnement. Ce dernier s'avère particulièrement nécessaire pour lever les réticences qui entourent ce phénomène.

Les risques psychosociaux au travail sont susceptibles d'engendrer des troubles cardiovasculaires et psychiques. Une étude de l'Institut de veille sanitaire (InVS) publiée en février 2010 décrit en particulier les liens entre emploi atypique et troubles dépressifs⁴⁶

Il apparaît que les femmes en contrat à durée déterminée sont plus touchées par les troubles dépressifs que celles bénéficiant d'un contrat à durée indéterminée alors qu'on n'observe pas de différence chez les hommes selon le type de contrat. L'étude met également en évidence une fréquence accrue de symptômes dépressifs chez les femmes travaillant à temps partiel subi, ceux-ci étant aggravés par la pérennisation de cette situation (plus de 5 ans).

3.3. Un éclairage récent sur les accidents du travail et les maladies professionnelles

L'ANACT a analysé les statistiques de la direction des risques professionnels de la Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés (CNAMETS) sous l'angle du genre sur la période de 2000 à 2010.

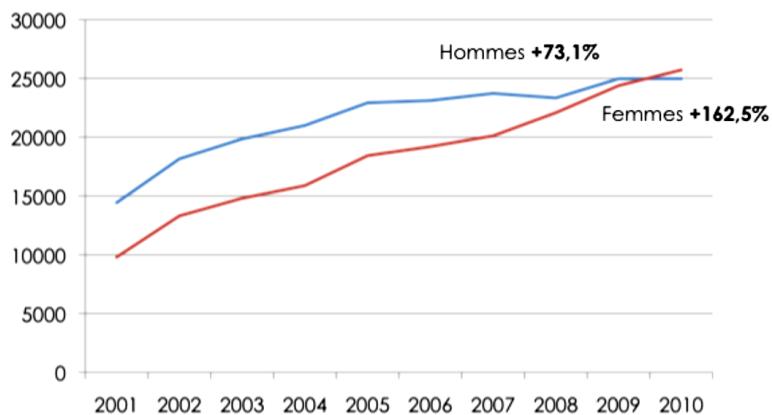
Il en ressort que si les accidents du travail concernent davantage les hommes (69 %) que les femmes (31 %) en 2010, ceux-ci sont en baisse pour les premiers alors qu'ils augmentent pour les secondes en particulier dans certains secteurs à prédominance féminine.

⁴⁶ *Emploi atypique et troubles dépressifs en France*. INVS - Bulletin épidémiologique hebdomadaire - 23 février 2010 - n° 7.

Ainsi dans les activités de services regroupant santé et nettoyage, le taux d'évolution des accidents du travail de 2002 à 2010 est de plus 40 % pour les femmes et de moins 24 % pour les hommes. Lors de son audition, Yves Vérollet a également souligné la proportion élevée d'accidents du travail dans les structures d'aide à domicile : 5,2 % contre 3,8 % dans l'ensemble des branches professionnelles. En outre, les taux de fréquence et de gravité sont respectivement supérieurs de 36 % et 64 % comparés à l'ensemble des secteurs d'activité. La moyenne d'âge élevée des intervenantes (49 ans) et la difficulté des conditions d'exercice (horaires décalés, port de charges, équipements défectueux de certains logements) font partie des explications avancées.

De même en 2010, pour la première fois depuis 10 ans, les maladies professionnelles concernent plus les femmes (50,8 %) que les hommes (49,2 %) et de 2001 à 2010, leur taux de progression est deux fois plus important pour elles que pour eux, comme le montre le graphique ci-dessous :

Graphique 3 : Évolution sexuée du nombre de maladies professionnelles 2001-2010



D'après statistiques CNAMTS

Source : ANACT - Photographie statistique selon le sexe des accidents de travail et des maladies professionnelles entre 2000 et 2010, en France - Mars 2012.

Les ouvrières et employées risquent près de 3 fois plus de maladies professionnelles que les hommes, deux secteurs à prédominance féminine étant particulièrement concernés : celui de l'alimentation et celui des activités de services santé et nettoyage.

L'étude confirme la surexposition des femmes aux TMS : 68 % contre 26 % pour les hommes dans la catégorie ouvriers, 12,6 % contre 4,6 % dans celle des employés. Les hommes sont en revanche très touchés par les cancers professionnels principalement liés à l'amiante.

3.4. Une prévention insuffisante

Les facteurs de risques auxquels elles sont exposées et la pénibilité des conditions de travail des femmes demeurent largement sous évalués, ce qui ne facilite pas la mise en œuvre d'une politique de prévention.

D'une manière générale, le genre reste peu pris en compte dans la définition des normes ergonomiques. Cette dimension n'est pas plus intégrée dans le document unique d'évaluation des risques et, faute d'indicateurs adéquats, les Comités d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CHSCT) sont peu sensibilisés à cette problématique.

Les services de santé au travail demeurent les principaux acteurs de prévention. Au-delà des examens obligatoires périodiques, seule opportunité de contact médical pour de nombreuses femmes, qui interviennent désormais tous les deux ans (au lieu d'un an précédemment), un avis du Conseil économique et social adopté, en février 2008, sur *L'avenir de la médecine du travail* préconisait plutôt des **actions ciblées sur des populations prioritaires**.

L'avis proposait la mise en place, au bénéfice de ces populations, d'*une surveillance médicale renforcée modulée en fonction des caractéristiques de chaque situation, notamment au regard de la nature et du niveau du risque*. Il recommandait en outre d'associer étroitement les infirmier(e)s du travail à cette démarche.

La délégation aux droits des femmes et à l'égalité soutient cette préconisation qui permettrait d'organiser **un suivi spécifique dans les secteurs à risques à prédominance féminine** et éviterait ainsi aux femmes concernées la double peine de la précarité et de l'atteinte à la santé

Faciliter l'accès à la prévention et aux soins des salarié(e)s les plus précaires a, par ailleurs, fait l'objet d'un partenariat entre services de santé au travail et centres d'exams de santé de l'assurance maladie expérimenté entre 2008 et 2010⁴⁷.

Ce partenariat a consisté à identifier les travailleurs vulnérables au cours de la visite médicale du travail et à leur proposer un bilan de prévention réalisé par les centres de santé. Celui-ci était assorti de préconisations sur les problèmes diagnostiqués et d'information sur l'accès à des professionnels de santé et aux structures de dépistage.

L'évaluation de l'expérimentation a été très positive, plus de 80 % des bénéficiaires ayant suivi les préconisations, ce qui a conduit à renouveler le partenariat.

⁴⁷ *La santé des travailleurs en situation de vulnérabilité sociale : une expérimentation pour faciliter l'accès à la prévention et aux soins*. France 2008-2010 (Effectif concerné : 8 500 hommes et 7 000 femmes) in BEH (bulletin épidémiologique hebdomadaire) 49-50 - 20 décembre 2011.

B - DES RISQUES DE PAUPÉRISATION POUR LES FEMMES « ÂGÉES »

En dépit de la progression de l'activité féminine et des droits familiaux liés aux enfants, les niveaux de pensions de droit propre des femmes restent très inférieurs à ceux des hommes. Ces écarts de pension résultent des différences dans les parcours professionnels notamment période d'interruption d'activité, travail à temps partiel et inégalités salariales.

1. Des niveaux de pension nettement inférieurs à ceux des hommes

Au 31 décembre 2008, les femmes percevaient en moyenne (tous régimes confondus) une pension de droit direct presque deux fois plus faible que les hommes (879 euros contre 1657 euros mensuels) en raison de parcours professionnels moins favorables. Elles ont en effet moins souvent effectué une carrière complète (47 % contre 81 %) et ont une durée d'assurance inférieure en moyenne de 8 ans comme le montre le tableau ci-dessous :

Tableau 15 : Les retraités de droit direct en 2008

	Hommes	Femmes	Ensemble
Tous retraités de droit direct			
Effectifs (en milliers)	6 292	7 065	13 357
Part des effectifs en %	47,1	52,9	100,0
Montant moyen de l'avantage principal mensuel (euros)	1 657	879	1 245
Durée d'assurance moyenne (années)	40,3	32,7	36,3
Part des poly pensionnés (%)	43,9	26,9	34,9
Part des retraités ayant une carrière complète (%)	81,1	47,2	63,2
Part des retraités au minimum contributif et/ou garanti (%)	32,6	52,3	43,1
Part des retraités au minimum vieillesse (%)	3,2	3,4	3,3

Champ : Retraités de droit direct d'un régime de base, résidents en France, au 31 décembre 2008.

Source : DREES. Les retraites perçues fin 2008 - Études et résultats n° 758- Avril 2011.

Les écarts de pension entre les hommes et les femmes se sont certes atténués puisque celles âgées de 65 à 69 ans perçoivent aujourd'hui 56 % du montant moyen de l'avantage principal de droit direct des hommes, contre 41 % pour celles ayant plus de 85 ans.

En dépit de ces progrès, on ne peut guère espérer un rattrapage des droits des hommes par les femmes du moins pour les générations qui prendront leur retraite dans les 30 prochaines années. Les projections réalisées à l'aide du modèle Destinie de l'INSEE anticipent que les écarts de pension de droit propre entre hommes et femmes seront encore au minimum de 30 % pour les générations nées dans les années 1950 (celles qui vont prendre leur retraite dans les 10 prochaines années).

Et, selon les évaluations du Conseil d'orientation des retraites (COR), ces écarts ne disparaîtront pas *même pour les générations liquidant leurs droits en 2030 : le volume d'emploi féminin tend à plafonner, notamment à cause de la*

fréquence accrue du temps partiel et les écarts salariaux entre hommes et femmes ont cessé de ce réduire depuis le milieu des années 90.

Dans l'immédiat, les femmes sont d'ores et déjà les principales bénéficiaires des minima de vieillesse.

2. Les allocataires du minimum vieillesse et du minimum contributif sont très majoritairement des femmes

L'allocation de solidarité aux personnes âgées (ASPA) dite minimum vieillesse⁴⁸ est ouverte aux personnes de plus de 65 ans (60 ans en cas d'inaptitude au travail) n'ayant pas cotisé suffisamment aux régimes de retraite. Il s'agit d'une allocation différentielle dont le montant varie en fonction des ressources du bénéficiaire et dont le niveau maximal est de 777 euros mensuels pour une personne seule au 1^{er} avril 2012 (1238 euros pour un couple).

Fin 2010, selon les données de la DREES⁴⁹, environ 580 000 personnes étaient titulaires du minimum vieillesse dont 57 % de femmes. Sept titulaires sur dix sont des personnes seules et parmi elles près des trois-quarts sont des femmes. Leur part augmente de façon continue avec l'âge passant de 62 % entre 65 et 70 ans à plus de 90 % au-delà de 90 ans.

Cette surreprésentation féminine parmi les bénéficiaires isolées aux âges élevés, s'explique par une plus grande longévité et par la faiblesse des droits propres en matière de retraite acquis par des générations de femmes qui ont peu ou pas participé au marché du travail.

En dépit de revalorisations conséquentes intervenues en 2009 et 2010, précisément pour les personnes seules, le niveau du minimum vieillesse reste inférieur au seuil de pauvreté. Le rapport 2011-2012 de l'Observatoire national de la pauvreté et de l'exclusion sociale (ONPES) a ainsi souligné le **risque de précarisation accentué qui concerne plus de 450 000 femmes âgées de 75 ans et plus.**

Le minimum contributif a, pour sa part, été créé en avril 1983 dans le but de garantir aux assurés, ayant cotisé de nombreuses années sur des salaires faibles, une retraite minimale (y compris complémentaire) supérieure au minimum vieillesse.

Au 31 décembre 2011, 4,9 millions de prestataires du régime général percevaient le minimum contributif, soit 37,4 % de l'ensemble des retraités de ce régime à cette date. **Au sein de cette population, les femmes sont largement représentées : elles sont près de 3,5 millions de retraitées concernées, soit plus de 70 % de l'ensemble des bénéficiaires à la fin 2011.** Cette surreprésentation des femmes est également constatée chaque année parmi les nouveaux bénéficiaires du dispositif. En 2010, environ 208 000 femmes

⁴⁸ Le minimum vieillesse a pour objectif d'assurer un revenu minimal aux personnes âgées n'ayant pas ou peu cotisé à la retraite. Il est attribué sous conditions de ressources et de résidence.

⁴⁹ *Les retraités et les retraites en 2010.* DREES - Collection études et statistiques.

retraitées sont bénéficiaires du minimum contributif (contre près de 100 000 hommes) ce qui correspond à 56 % des nouvelles retraitées du régime général de cette année, contre 30 % pour les hommes⁵⁰.

Parmi les retraités nés en 1942, génération désormais quasi intégralement partie à la retraite, les bénéficiaires du *minimum contributif* sont à 60 % des femmes. Un système similaire dit *minimum garanti* existe dans la fonction publique et concerne 40 % de femmes.

Ces dispositifs garantissent donc un *montant plancher* de pension aux assurés ayant cotisé sur de faibles salaires et remplissant les conditions d'une retraite à taux plein. Lorsqu'elles sont polypensionnées, contrairement aux hommes, les femmes sont majoritairement concernées par un minimum dans leur régime principal.

Au 1^{er} avril 2012, le minimum contributif s'établissait à 620 euros mensuels. Sa perception est toutefois désormais soumise à un plafond, la somme de toutes les pensions (de base et complémentaire) perçues et du minimum ne devant pas dépasser 1005 euros par mois.

Par ailleurs, les femmes en raison de carrières plus souvent incomplètes sont davantage contraintes de liquider leur pension à 65 ans et bientôt 67 ans pour atteindre le taux plein.

En effet, le montant de la retraite est non seulement proportionnel au nombre de trimestres validés mais, en cas de carrière incomplète, il est amputé d'une décote si le départ a lieu avant 65 ans (porté progressivement à 67 ans en fonction de l'année de naissance de l'assuré).

La délégation aux droits des femmes et à l'égalité des chances entre les hommes et les femmes de l'Assemblée nationale dans un rapport de juillet 2008 sur *Les femmes et leur retraite*⁵¹ constatait que 3 femmes sur 10 doivent atteindre l'âge de 65 ans pour bénéficier du taux plein pour le calcul de leur pension, alors que les liquidations tardives concernent peu les hommes (1 sur 20).

Les dispositifs de droits familiaux apportent une compensation à ces inégalités. Conjugués aux droits dérivés (pensions de réversion) ils opèrent une redistribution importante en faveur des femmes les moins favorisées et contribuent à réduire le risque de précarité.

3. Les compensations apportées par les droits familiaux et conjugaux

Deux dispositifs ont été mis en place en 1972 dans le but de limiter les effets sur les pensions de retraite des femmes, des interruptions ou des réductions d'activité liées à la présence des enfants.

⁵⁰ *Les trajectoires professionnelles et la retraite des femmes*. Retraite et société n° 63 - Août 2012.

⁵¹ *Les femmes et leur retraite*. Rapport d'information n° 1028 - Claude Greff, Délégation aux droits des femmes et à l'égalité des chances entre les hommes et les femmes de l'Assemblée nationale - Juillet 2008.

L'assurance vieillesse des parents au foyer (AVPF) permet de valider ces périodes sur la base du SMIC, l'ouverture du droit incluant le versement de cotisations forfaitaires à l'assurance vieillesse par la CNAF.

Ce dispositif concerne les mères et les pères d'au moins un enfant de moins de trois ans ou de trois enfants et plus qui bénéficient de certaines prestations familiales. Il est par ailleurs soumis à conditions de ressources variant en fonction de la situation (personne isolée ou vivant en couple). Dans les faits, il s'applique quasi exclusivement aux femmes (92 %).

L'AVPF ne sera totalement montée en charge⁵² que pour les générations 1955 et suivantes mais, selon une étude de la Caisse nationale d'assurance vieillesse, elle a d'ores et déjà permis à un tiers de femmes, parties à la retraite en 2004, de valider en moyenne 27 trimestres.

La majoration de durée d'assurance (MDA) est également allouée au titre de l'éducation des enfants. A l'origine réservée aux mères salariées du secteur privé, qu'elles aient ou non interrompu leur activité et égale à deux ans par enfant, ses règles d'attribution ont été modifiées en 2010 pour l'ouvrir aux pères sous la pression de la jurisprudence communautaire prohibant toute discrimination fondée sur le sexe.

On ne reviendra pas ici sur le débat suscité par la remise en cause, au nom du principe d'égalité, d'une mesure pourtant compensatrice des inégalités dans leur parcours professionnel subies essentiellement par les femmes du fait de leurs responsabilités familiales alors que ces dernières n'ont pratiquement jamais d'incidence sur la carrière des hommes.

Toujours est-il que désormais quatre trimestres sont réservés à la mère au titre de la maternité, les quatre autres étant laissés au choix des parents mais, faute de désignation explicite, attribués automatiquement à la mère.

Dans la fonction publique, la loi du 21 août 2003 a revu le dispositif et restreint son avantage. Les mères ne bénéficient plus désormais que d'une majoration de durée d'assurance de deux trimestres par enfant né après le recrutement dans la fonction publique.

Par ailleurs, la loi du 9 novembre 2010 a mis fin au dispositif de départ anticipé en retraite des agents de la fonction publique parents de trois enfants et totalisant quinze ans de services effectifs.

Il demeure que tant dans le secteur public que le secteur privé, les majorations de durée d'assurance ont une part essentielle dans la réduction des inégalités de retraite puisque, selon les estimations de la DREES citées dans le rapport d'information sur *La retraite des mères de famille* de la délégation aux droits des femmes et à l'égalité des chances entre les hommes et les femmes du

⁵² *L'assurance vieillesse des parents au foyer*. CNAV - Armelle Parisot - 1^{er} mars 2007.

Sénat, de novembre 2009⁵³, les femmes auraient en moyenne une pension de droit propre réduite de 20 % en l'absence de MDA.

Le même rapport, s'appuyant sur une étude de la CNAV, souligne que **dans le régime général l'ensemble des avantages familiaux de retraite correspond pour les femmes à un supplément de pension de 30 %** : *Neuf femmes sur dix parties à la retraite en 2005 ont bénéficié d'avantages familiaux qui leur apportent en moyenne un supplément de pension de 30 %. Ces avantages assurent également une redistribution importante en direction des assuré(e)s ayant eu des carrières plus courtes, des ménages les moins favorisés et contribuent à réduire les inégalités entre femmes et hommes au moment du passage en retraite.*

Les droits familiaux constituent ainsi un renforcement des droits propres des femmes compensant les inégalités de pension liées à l'incidence de la prise en charge des enfants sur le parcours professionnel des mères. L'AVPF et la MDA n'apportent pas de points supplémentaires dans les régimes complémentaires mais ces droits permettent aux intéressées d'obtenir plus facilement le taux plein et d'éviter un coefficient d'abattement.

On notera, par ailleurs, que depuis le 1^{er} janvier 2012 les indemnités journalières versées pendant le congé de maternité sont désormais prises en compte pour le calcul du salaire annuel moyen à partir duquel est déterminé le montant de la retraite.

Enfin, les pensions de réversion continuent de jouer un rôle essentiel dans le rattrapage partiel des écarts de retraite entre les femmes et les hommes.

Dans le régime général, l'ouverture du droit est soumise à conditions d'âge (55 ans) et de ressources ce qui n'est pas le cas dans la fonction publique.

Une allocation veuvage (594 euros mensuels au 1^{er} avril 2012) est par ailleurs versée (dans le régime général et celui des salariés agricoles) pendant deux ans sous conditions de ressources au conjoint survivant âgé de moins de 55 ans lui offrant ainsi une aide temporaire pour faire face à la situation et atténuer le risque de précarité lié au **veuvage précoce**.

Fin 2009, la quasi-totalité des allocataires étaient des femmes (97 %) majoritairement âgées de 40 à 49 ans. 274 300 personnes de moins de 55 ans devenues veuves précocement étaient recensées par l'INSEE en 2008 dont plus de 215 000 femmes soit 78 %.

Parmi les facteurs de précarité liés au veuvage précoce figure bien sûr la monoparentalité, qui sera abordée plus loin, la formation d'une nouvelle union étant en outre beaucoup moins fréquente pour les femmes que pour les hommes :

⁵³ *La retraite des mères de famille*. Rapport d'information de la délégation aux droits des femmes et à l'égalité des chances entre les hommes et les femmes du Sénat. Jacqueline Panis - Novembre 2009.

après cinq années de veuvage plus d'un veuf sur deux a retrouvé une compagne contre seulement une veuve sur cinq.

Quant aux bénéficiaires d'une pension de réversion, 92 % étaient des femmes en 2010 et, ainsi que le montre le tableau ci-après, les droits dérivés constituent une part conséquente de la pension moyenne des femmes (20 % de la retraite totale contre seulement 1 % pour les hommes).

Tableau 16 : Montants mensuels moyens bruts des éléments composant la retraite globale selon l'âge et le sexe

		Générations partiellement parties à la retraite		Générations quasi entièrement parties à la retraite					Toutes générations	
		55 ans	60 ans	65 ans	70 ans	75 ans	80 ans	85 ans ou plus	Montant moyen tous âges	Composition (en %)
		à 59 ans	à 64 ans	à 69 ans	à 74 ans	à 79 ans	à 84 ans			
Ensemble	droit direct	1514	1438	1349	1222	1141	1078	984	1245	86
	droit dérivé	13	40	73	113	168	245	334	133	9
	accessoires	53	48	52	54	57	57	54	53	4
	minimum vieillesse	0	8	9	9	9	9	14	9	1
	Retraite totale	1580	1534	1484	1399	1375	1389	1386	1440	100
	Part des effectifs (en %)	4,5	19,7	18,2	17,8	16,0	12,1	10,2	100,0	
Hommes	droit direct (a)	1559	1675	1737	1667	1639	1619	1632	1657	95
	droit dérivé	3	7	10	14	18	27	42	15	1
	accessoires	52	58	67	71	78	83	80	68	4
	minimum vieillesse	0	9	11	11	9	10	13	9	1
	Retraite totale (b)	1614	1749	1825	1762	1743	1739	1767	1749	100
	Part des effectifs (en %)	6,4	22,2	19,0	17,9	15,0	10,5	7,2	100,0	
	droit direct (c)	1422	1167	974	823	746	708	663	879	75
	droit dérivé	33	78	134	203	288	394	479	238	20
	accessoires	57	37	38	39	40	40	41	40	3
	minimum vieillesse	0	7	7	8	9	8	14	8	1
	Retraite totale (d)	1512	1289	1153	1073	1083	1150	1197	1165	100
	Part des effectifs (en %)	2,8	17,4	17,5	17,7	16,9	13,6	12,9	100,0	
Rapport pension (en %)	droit direct (c)/(a)	91	70	56	49	46	44	41		53
femmes/hommes	retraite totale (d)/(b)	94	74	63	61	62	66	68		67

Champ : Retraités de droit direct d'un régime de base, résidents en France, au 31 décembre 2008.

Sources : Les retraites perçues fin 2008 - DREES - Études et résultats n° 758 - Avril 2011.

Grâce à l'apport des droits familiaux et conjugaux et des allocations relevant des minima de vieillesse, la retraite globale des femmes fin 2008, s'établissait à 1165 euros mensuels soit 67 % de celle des hommes (1749 euros mensuels).

Les correctifs ainsi apportés compensent la faiblesse des pensions féminines, reflet des inégalités professionnelles entre femmes et hommes et contribuent à réduire le risque de précarité auquel, en leur absence, un grand nombre d'entre elles serait exposé.

Les générations actuellement à la retraite bénéficient principalement des compensations induites par les majorations de durée d'assurance et les pensions de réversion. L'appoint que représentent ces dernières pourrait toutefois être amoindri pour les suivantes du fait de la progression des divorces mais aussi des nouvelles formes d'union, ce qui a d'ailleurs conduit le Conseil d'orientation des retraites à poser la question d'une extension éventuelle de la réversion, (subordonnée à une condition exclusive de mariage) aux couples liés par un pacte civil de solidarité (PACS).

Par ailleurs, si selon les projections de la CNAV, les écarts de durée d'assurance devraient continuer à se réduire sous l'effet conjugué de la progression du taux d'activité féminine et des droits familiaux, les inégalités de rémunération demeurent le principal facteur des inégalités de retraites entre femmes et hommes.

Dans les prochaines années, vont en particulier accéder à la retraite des femmes qui auront connu, pendant leur vie professionnelle, de longues périodes de travail à temps partiel.

Les délégations parlementaires aux droits des femmes ont ainsi formulé plusieurs propositions ayant pour objectif de ne pas aggraver au moment de la retraite les effets de la précarité que les intéressées ont déjà connue tout au long de leur activité. Elles recommandent d'une part, que les partenaires sociaux soient fortement incités à inclure dans les accords d'entreprise relatifs à l'égalité professionnelle et dans les conventions collectives de branches, des clauses relatives à **l'application effective de la possibilité de surcotiser à l'assurance vieillesse ouverte aux salarié(e)s à temps partiel** en prévoyant notamment des modalités de compensation du surcoût.

Elles préconisent d'autre part, comme l'a suggéré la HALDE dans une délibération du 13 septembre 2010, une approche plus fine dans la prise en compte des périodes de travail effectuées afin de réduire la pénalisation résultant de carrières morcelées et du temps partiel.

Pour ce faire, **il est proposé pour déterminer le montant de la pension de se référer à la moyenne des 100 meilleurs trimestres** plutôt qu'à celle des 25 meilleures années (ce qui correspond à la même durée de cotisation).

III - UN RISQUE DE PRÉCARISATION ACCENTUÉ POUR LES PARENTS ISOLÉS

A- LA MONOPARENTALITÉ : UNE RÉALITÉ ESSENTIELLEMENT FÉMININE

1. Diversité des situations mais féminisation importante

Selon la définition de l'INSEE, une famille monoparentale est composée d'un seul parent vivant sans conjoint avec son ou ses enfants mineur(s) ou majeur(s) de moins de 25 ans.

Pour les caisses d'allocations familiales, sont considérées comme monoparentales les personnes veuves, divorcées, séparées ou célibataires, qui n'ont pas de vie maritale et assument seules la charge effective et permanente d'un ou plusieurs enfants de moins de 20 ans (moins de 21 ans pour le complément familial ou les allocations logement, moins de 25 ans pour le RSA). Les CAF cherchent principalement à appréhender la situation budgétaire des familles alors que les enquêtes de l'INSEE privilégident la co-résidence⁵⁴.

La notion de famille monoparentale fait débat. En effet, la parentalité survit aux séparations conjugales, le parent qui ne réside pas principalement avec l'enfant (majoritairement le père) continuant, dans de nombreux cas, à assumer sa fonction parentale, que ce soient en termes affectifs, éducatifs ou financiers.

De fait, la notion de « famille monoparentale » ne recouvre pas exactement celle de « parent qui élève seul un ou plusieurs enfants ». Seuls les veufs ou veuves, certains parents célibataires ou dont les pensions alimentaires restent impayées, répondent véritablement au vocable d'« isolés ».

Au-delà des débats sur la définition des familles monoparentales et sur la légitimité de cette appellation, il reste que cette notion a permis d'appréhender et de rendre visible l'évolution d'un phénomène qui s'est accru et diversifié dans ses formes avec cependant une constante : celle de la féminisation.

Ces familles sont en augmentation constante depuis les années 1970 et la croissance s'est accélérée depuis 1990 comme le montre le tableau ci-après.

⁵⁴ Pour l'INSEE, une famille monoparentale est un ménage comprenant au moins deux personnes et constitué d'un adulte - sans conjoint cohabitant - avec son ou ses enfant(s) célibataire(s) de moins de 25 ans. Un ménage recouvre l'ensemble des personnes qui partagent la même résidence principale.

Tableau 17 : Les familles avec enfant(s) de moins de 18 ans en 1990, 1999 et 2008

	1990	1999	2008
Nombre de familles (en milliers)			
Couples avec enfant(s)	6 703,5	6 342,6	6 270,6
Familles monoparentales	954,2	1 290,8	1 624,0
Ensemble	7 657,7	7 633,4	7 894,6
Structure des familles (en %)			
Familles monoparentales dans l'ensemble des familles	12,5	16,9	20,6
Familles mère-enfant(s) dans l'ensemble des familles monoparentales	88,5	87,7	85,8

Champ : France, population des ménages, familles avec au moins un enfant de 0 à 17 ans (en âge révolu).

Sources : Insee, recensements de la population 1990 (sondage au 1er avril) 1999 et 2008 (exploitations complémentaires). Regards sur la parité - Édition 2012.

Il apparaît que sur les quelque 7,9 millions de familles avec enfants de moins de 18 ans, 1,6 million sont des familles monoparentales. Leur part dans l'ensemble des familles avec enfants mineurs s'accroît régulièrement, passant de près de 13 % en 1990 à presque 21 % en 2008. En prenant en compte les enfants de moins de 25 ans, on dénombrait la même année 2 millions de familles monoparentales soit 21,8 % ; la population des enfants, adolescents et jeunes de moins de 25 ans concernés atteignait quant à elle 2,8 millions⁵⁵.

Dans les pôles urbains, les foyers monoparentaux représentent 25 % des familles contre 16 % en zone rurale et ils en constituent 30 % dans les zones urbaines sensibles. À Paris, 28 % des familles sont monoparentales, soit 70 000 foyers. Elles sont surreprésentées dans les 14 quartiers ciblés par la politique de la ville où une famille sur trois est formée d'un parent seul vivant avec son ou ses enfants.

Leur proportion est également deux fois plus importante dans les Dom qu'en métropole (39 % contre 21 %). Aux Antilles et en Guyane, plus de 40 % des enfants vivent dans une famille monoparentale, 29 % à la Réunion⁵⁶. Le taux de foyers monoparentaux avec plus d'un enfant est également plus élevé qu'en métropole : 44 % en métropole, 52 % dans les Dom dont 62 % en Guyane.

Cette évolution sociologique est constatée, bien qu'à des degrés divers, partout en Europe et, dans tous les pays, la monoparentalité correspond majoritairement à une mère et son ou ses enfant(s)⁵⁷.

⁵⁵ *Les familles monoparentales : des difficultés à travailler et à se loger.* Insee Première n° 1195 - Juin 2008.

⁵⁶ *Les départements d'Outre-mer face aux défis du vieillissement démographique et des migrations.* Populations et sociétés n° 460. INED - Octobre 2009.

⁵⁷ Étude de la Commission européenne sur la pauvreté et l'exclusion sociale des familles monoparentales. Rossana Trifiletti. Fondation Brodolini - 2007.

Étude faite à la demande du Comité d'évaluation et de contrôle des politiques publiques de l'Assemblée nationale sur les politiques envers les familles monoparentales en Allemagne, France, Pays-Bas, Suède et Royaume-Uni. Rapport d'information n° 4098. Rapporteurs : Michel Heinrich et Régis Juanico – Décembre 2011.

En 2010, dans les pays de l'Europe du Sud (Espagne, Italie, Portugal) la proportion de familles monoparentales demeure globalement faible (moins de 13 %) et résulte, plus fréquemment que dans les autres pays, du veuvage. Dans les pays d'Europe de l'Est et en Irlande, le taux de monoparentalité est de l'ordre de 20 %. Il est plus élevé au Royaume-Uni où il atteint 24 %. Le Royaume-Uni, l'Irlande et la Pologne ont par ailleurs pour point commun l'importance des maternités célibataires, et notamment précoces (avant la majorité), tandis que dans les autres pays d'Europe de l'Est, la monoparentalité est davantage la conséquence des séparations et des divorces.

Les taux de monoparentalité sont voisins aux Pays-Bas (15 %) et en Allemagne (16 %). Il est sensiblement plus élevé en France (21 %) mais dans ces trois pays, on constate une part élevée de divorces et de séparations qui représentent largement plus de la moitié des causes de monoparentalité. La proportion des mères seules, sans vie de couple préalable, est également importante (de 15 % à 30 %) tandis que celle des veuves est relativement faible.

Il apparaît en outre que les femmes sont fortement surreprésentées parmi les parents isolés au Royaume-Uni et en Allemagne où elles sont à la tête de neuf familles monoparentales sur dix. La Suède se caractérise *a contrario* par une proportion significative d'hommes (32 % au regard de 68 % de femmes).

En France, en quarante ans, les raisons qui conduisent à la monoparentalité ont significativement évolué. Jusque dans les années 1970, le veuvage en constituait la cause principale : en 1962, 55 % des parents à la tête d'une famille monoparentale étaient veufs, ils sont désormais moins de 10 %. Les ruptures d'union sont, en revanche, aujourd'hui à l'origine des trois-quarts des situations de monoparentalité (divorces ou séparations de parents en union libre), et dans 15 % des cas, la mère était seule dès la naissance de l'enfant.

On estime à 235 000 par an les faits générateurs de l'isolement : 145 000 divorces ou séparations, 48 000 maternités célibataires, 42 000 décès.

Une enquête Ipsos/Logica Business Consulting pour *Femme Actuelle* sur les « *mamans solos* », publiée le 15 octobre 2012⁵⁸, sur laquelle on reviendra plus loin, révèle que pour la majorité des Français (57 %) comme pour celle des mères isolées (58 %), l'essor du phénomène des « *mamans solos* » est essentiellement dû au fait que « *les femmes acceptent moins de choses qu'auparavant de la part des hommes* ». Cependant, pour 20 % des Français et 35 % des mères isolées la raison avancée est que « *les hommes assument moins leurs responsabilités qu'avant* ».

Quelle qu'en soit la cause, la féminisation de la monoparentalité est importante : plus des trois-quarts des personnes veuves, âgées de moins de

⁵⁸ Ipsos Public Affairs/Logica Business Consulting. Enquête sur les “mamans solos” pour *Femme Actuelle* portant sur un échantillon représentatif de 850 personnes dont 219 mères célibataires Septembre 2012.

55 ans, recensées en 2009 par l'INSEE sont des femmes dont la plupart ont encore au moins un enfant à charge à la disparition du conjoint.

Lors d'un divorce, la garde de l'enfant est confiée à la mère dans 77 % des cas et dans 84 % des cas après une séparation sans mariage préalable⁵⁹. Ainsi, dans 86 % des situations de monoparentalité, le parent avec lequel réside (ou réside principalement) le ou les enfants est la mère. Pour autant, le père n'est pas systématiquement absent : si 40 % des enfants n'ont avec lui que de rares relations, voire aucune, 25 % le voient au moins une fois par semaine et 17 % sont hébergés chez lui régulièrement ou occasionnellement⁶⁰.

Par ailleurs, à l'âge d'un an, l'INED (Institut national d'études démographiques) estime que le nombre d'enfants non reconnus par leur père est compris entre 25 000 et 30 000 par génération, soit entre 3 % et 4 % de l'ensemble des enfants. À l'âge de 20 ans, leur nombre serait compris entre 15 000 et 20 000 soit entre 2 % et 2,5 % d'une génération⁶¹. Plus de 96 % des enfants seraient donc reconnus par leur père, y compris lorsque celui-ci ne vivait pas avec la mère au moment de la naissance.

Les familles monoparentales ont enfin, en moyenne, moins d'enfants que les couples : près de six sur dix sont composées d'un parent et d'un seul enfant. En outre, pour beaucoup de foyers monoparentaux, il s'agit d'une situation transitoire : nombre de parents (re)prennent une vie de couple et/ou l'état de monoparentalité cesse au départ des enfants.

Selon le Haut Conseil de la famille, la durée moyenne de monoparentalité des familles ayant des enfants de moins de 20 ans est de près de 7 ans. Toutefois, beaucoup de parents restent isolés pendant plusieurs années (en particulier lorsque la mère est seule à la naissance de l'enfant).

Conséquence de cette évolution sociologique, dès les années 1970 ainsi que l'a rappelé Patricia Augustin lors de son audition, les familles monoparentales ont acquis une représentation au sein de l'Union nationale des associations familiales (UNAF) via la Confédération syndicale des familles (CSF) puis peu à peu une visibilité comme thème de recherche et comme catégorie de l'action publique.

2. Les différentes formes de la monoparentalité

Ainsi que le souligne le Haut conseil de la famille⁶², les situations des foyers monoparentaux diffèrent en fonction des faits générateurs de l'isolement, induisant des caractéristiques particulières en termes d'âge, de diplôme et de situation socio-économique des parents concernés.

⁵⁹ *Ruptures et discontinuités de la vie familiale. Les séparations et divorces des parents.* La lettre du Haut conseil de la famille n° 05 - Juillet 2010.

⁶⁰ Enquête *Études des relations familiales intergénérationnelles*. Insee 2005.

⁶¹ Estimations de l'INED pour le Haut conseil de la famille en 2010.

⁶² *Ruptures et discontinuités de la vie familiale. L'isolement du père ou de la mère.* La lettre du Haut conseil de la famille n° 03 - Juillet 2010.

Un rapport de recherche du Centre d'études de l'emploi sur *Les familles monoparentales en France*, publié en juin 2007⁶³, présente les différentes figures de la monoparentalité.

2.1. *Les mères célibataires*

Il s'agit de mères ne vivant pas en couple à la naissance de leur(s) enfant(s), soit environ 15 % des foyers monoparentaux. On ne connaît de façon rigoureuse ni le flux annuel de naissances sans vie de couple préalable, ni le nombre de séparations pendant la grossesse. Selon l'INED, le nombre de naissances concernées se situerait entre 5 et 7 % soit de 42 000 à 58 000.

Selon le Haut conseil de la famille⁶⁴, on peut très grossièrement estimer à 210 000 le nombre de mères isolées sans vie de couple préalable (ayant un enfant de moins de vingt ans) et à 32 000 le nombre de mères séparées du père pendant la grossesse. **Les mères célibataires sont en moyenne plus jeunes que les mères séparées ou divorcées et une proportion importante se caractérise aussi par un faible niveau de formation** : 33 % d'entre elles n'ont aucun diplôme. Elles sont également plus souvent inactives : 59 % occupent un emploi contre 68 % pour les autres mères de familles monoparentales. Elles sont en outre davantage aidées que celles-ci par leur famille.

Le constat établi par Françoise Milewski dans un rapport publié en 2005⁶⁵, dont un chapitre traite de la monoparentalité, s'applique tout particulièrement à leur situation :

Les relations avec la famille et les proches sont généralement ambivalentes : les parents isolés insistent sur l'importance de la famille en tant que soutien moral et affectif, mais en subissent les conséquences en termes de contrôles, de normalité, particulièrement pour certaines cultures méditerranéennes et africaines. D'où la nécessité d'une politique sociale offrant un soutien en dehors de la famille.

Il convient de souligner que les jeunes mères célibataires sont rarement des adolescentes de moins de 18 ans. **Le phénomène des maternités précoces est en effet limité en France**, contrairement au Royaume-Uni ou en Irlande, comme l'a confirmé une étude de l'INED publiée en juin 2012⁶⁶.

C'est en Suède qu'elles sont les moins fréquentes (6 naissances par an pour 1000 femmes de 15 à 19 ans). En France, le taux est de 11 naissances par an pour 1000 femmes âgées de 15 à 19 ans. L'INED note que la fréquence des maternités précoces a été divisée par quatre, dans les années 1970 et 1980, grâce à la

⁶³ *Les familles monoparentales en France*. Anne Eydoux, Marie-Thérèse Letablier, Nathalie Georges. Centre d'études de l'emploi - Rapport de recherche n° 36 - Juin 2007.

⁶⁴ *Ruptures et discontinuités de la vie familiale*. Rapport du Haut conseil de la famille - 8 juillet 2010.

⁶⁵ *Les inégalités entre les femmes et les hommes : les facteurs de précarité*. Françoise Milewski et alii - La documentation française - 2005.

⁶⁶ *Les maternités précoces en recul dans le monde*. INED - Population et sociétés n° 490 - Juin 2012.

libéralisation de la contraception et de l'avortement. Pour autant, le risque de précarité associé à ce phénomène justifie une attention particulière en termes de prévention et d'accompagnement social. On peut à cet égard signaler les résultats encourageants d'une expérimentation lancée fin 2006, concernant la mise en place d'une intervention précoce à domicile auprès de jeunes mères présentant des critères de vulnérabilité psychosociale (moins de 26 ans, grossesses non désirées, primipares, niveau d'éducation inférieur au baccalauréat, isolement affectif et faiblesse des revenus)⁶⁷.

Le suivi par des professionnels de la petite enfance débute au 3^{ème} mois de grossesse et dure jusqu'aux 2 ans de l'enfant. Il a pour objectif de consolider les compétences parentales et l'attachement mère-enfant, d'améliorer la santé physique et mentale de celui-ci ainsi que la capacité de la mère à utiliser les réseaux de soins existants. Il apparaît que les femmes ayant bénéficié de ces interventions développent leurs contacts avec les services de la PMI et les autres intervenants du secteur et qu'on observe moins de comportements de retrait social chez les jeunes enfants à 18 mois.

2.2. Les veuves précoces ayant des enfants à charge

Fin 2008, l'INSEE recensait plus de 215 000 veuves âgées de moins de 55 ans. En cas de veuvage, parents et enfants sont en moyenne plus âgés que dans les autres foyers monoparentaux. 57 % des veufs (hommes et femmes) ont entre 30 et 55 ans au moment du décès du conjoint. Le veuvage précoce touche davantage les femmes (celles-ci représentent près des trois-quarts des veufs de moins de 55 ans) et survient en moyenne à l'âge de 41 ans⁶⁸. Ce déséquilibre peut s'expliquer en partie par la surmortalité prématurée des hommes.

Les décès précoces des hommes sont en effet deux fois plus nombreux que ceux des femmes. L'étude précitée de la DREES a mis, par ailleurs, en évidence que près de la moitié des veuves précoces sont des employées. Ce constat est à rattacher au fait qu'en France les couples les plus fréquents sont composés d'une femme employée et d'un homme ouvrier et que cette dernière catégorie est la plus fortement touchée par la surmortalité masculine.

On notera que le phénomène du veuvage précoce est largement sous-estimé lorsqu'il est observé à partir de la stricte catégorie « veuf » de l'état civil (soit toute personne dont le conjoint avec lequel elle était mariée est décédé pendant le mariage et qui ne s'est pas remariée).

Ainsi que le montre le graphique ci-après, 42 % des personnes ayant perdu leur conjoint par décès avant 55 ans ne sont pas considérées comme « veufs » ou « veuves » pour l'état civil. Deux raisons expliquent cet écart : 13 % de ces veufs

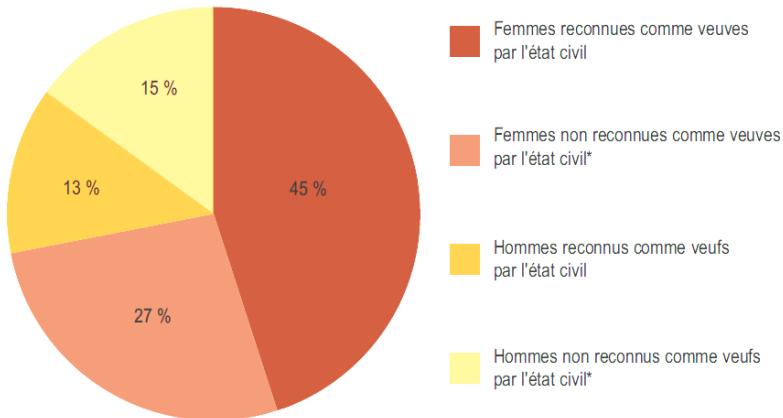
⁶⁷ Premiers résultats de l'étude *Compétences parentales et attachement dans la petite enfance : diminution des risques liés aux troubles de santé mentale et promotion de la résilience* (CAPEDP) présentés à l'occasion du Congrès international de la société *Agir ensemble en périnatalité*. Octobre 2012.

⁶⁸ Le veuvage précoce : un bouleversement conjugal, familial et matériel. DREES. Études et résultats n° 806. Juillet 2012.

l'ont été au sens légal mais se sont remariés depuis et 29 % vivaient en union libre avec le conjoint décédé. Le mariage ne cessant de reculer, en particulier chez les jeunes générations, plus la perte du conjoint survient à un âge précoce, plus la probabilité de ne pas être marié est élevée.

Dans les deux catégories « veufs légalement reconnus » et « veufs invisibles sur le strict plan de l'état civil », les femmes sont largement majoritaires respectivement 45 % et 27 %.

Graphique 4 : Quatre veufs précoces sur dix invisibles pour l'état civil



*Ces veufs ne sont pas reconnus par l'état civil, car ils n'étaient pas mariés avec le conjoint décédé ou ils se sont remariés depuis.

Lectures : 45 % des veufs précoces sont des femmes reconnues comme veuves par l'état civil, vivant seules ou en couple non remariées.

Champ : Personnes de moins de 55 ans ayant perdu un conjoint par décès, vivant en France métropolitaine.

Sources : INED, INSEE, Enquête ERFI Études des relations familiales et intergénérationnelles, 1ère vague de 2005. DREES : Études et résultats n° 806, juillet 2012.

Les jeunes veuves (reconnues ou non par l'état civil) ont au moins un enfant à charge au moment du décès. Dans cette situation, l'étude précitée de la DREES montre qu'elles ont deux fois moins de chances que les jeunes veufs de se remettre en couple : alors que 40 % de ceux-ci forment une nouvelle union après le décès de leur conjointe, ce n'est le cas que pour 19 % des veuves précoces.

Par ailleurs, **les parents veufs, reconnus par l'état civil, ont un niveau de vie en moyenne plus élevé que celui des autres foyers monoparentaux**, même s'il reste inférieur à celui des couples avec enfants. Cette situation s'explique en partie par la prise en compte spécifique du décès par le système social

(versement d'un capital décès, allocation veuvage⁶⁹) et fiscal (même nombre de parts que le couple marié) ainsi que dans le cadre des contrats collectifs de prévoyance souscrits pour leurs salariés par un grand nombre de branches et d'entreprises, y compris les plus petites (parmi les entreprises de moins de 10 salariés, seules 10 % ne leur proposent aucune couverture de prévoyance⁷⁰). Les salariés modestes demeurent néanmoins peu ou mal couverts par la prévoyance collective.

2.3. Les mères séparées ou divorcées

L'INED⁷¹ estime à 145 000 par an (avec une incertitude de plus ou moins 20 000) le nombre total de ruptures de couples avec enfant(s) mineurs dont 75 000 divorces avec enfants par an, avec un nombre d'enfants concernés (par an) estimé à 132 000 (1,7 enfant par couple divorcé avec enfants) et environ 70 000 ruptures de couples non mariés (concubins et partenaires d'un PACS) ou de séparations de fait de couples mariés.

Sur l'ensemble des parents vivant seuls avec un enfant de moins de 25 ans, on estime que :

- 935 000 sont dans cette situation à la suite d'un divorce ;
- 477 000 le sont à la suite d'une séparation (couples non mariés ou en instance de divorce).

Les mères divorcées ou séparées ont un niveau de formation comparable à celui des femmes vivant en couple : 35 % d'entre elles ont un niveau d'études égal ou supérieur au baccalauréat. Elles ont un taux d'emploi supérieur aux mères isolées n'ayant pas vécu en couple, ces dernières étant, comme on l'a vu plus haut, plus jeunes et moins qualifiées.

Les situations de résidence alternée sont, par ailleurs, plus de deux fois plus fréquentes après un divorce qu'après une séparation (15 % contre 6 %).

Si peu de pères élèvent seuls leurs enfants, ils sont de plus en plus nombreux après un divorce ou une séparation à partager la responsabilité et la garde de l'enfant avec la mère. Certaines associations de pères (notamment SOS Papas, les papas = les mamans) remettent d'ailleurs en cause l'usage du terme « famille monoparentale » car il ne rend pas compte de l'implication des pères, séparés ou divorcés, auprès de leurs enfants lorsque ceux-ci ne résident pas chez eux.

⁶⁹ Dans le secteur privé, un capital décès, équivalent à trois mois de salaire (plafonné) de l'assuré décédé est versé au conjoint, marié ou pacsé, par l'assurance maladie. Pour le secteur public, ce capital est équivalent au dernier traitement annuel d'activité.

L'allocation veuvage est une aide destinée exclusivement aux veufs précoces ayant moins de 55 ans (cf. II - B. 3).

⁷⁰ *Ruptures et discontinuités de la vie familiale*. Rapport du Haut Conseil de la famille - 8 juillet 2010.

⁷¹ *Ruptures et discontinuités de la vie familiale - les séparations et divorces des parents*. Lettre du Haut Conseil de la famille n° 5 - Juillet 2010.

Enfin, la monoparentalité des parents séparés ou divorcés est plus ou moins durable, selon les fréquences des remises en couple : **une partie des familles monoparentales deviendra en effet des familles recomposées.**

La diversité des familles monoparentales conduit à ce que toutes ne sont pas exposées aux risques de précarité, même si vivre en famille avec un seul salaire, a fortiori dans le contexte de crise actuel, expose à un danger accru de vulnérabilité économique et sociale.

De fait, la monoparentalité va souvent de pair avec des conditions de vie plus difficiles, tant d'un point de vue matériel (ressources financières, logement) que d'un point de vue psychologique avec l'angoisse latente et la souffrance que peut engendrer la solitude. Les mères isolées souffrent de l'exacerbation des problèmes généralement rencontrés par les femmes en situation de précarité. C'est tout particulièrement le cas d'une part, en matière d'insertion professionnelle car nombre de ces femmes sont surreprésentées dans la catégorie des emplois non qualifiés et d'autre part, car la présence de jeunes enfants, dont la garde leur incombe prioritairement, est un puissant frein pour trouver un emploi ou s'y maintenir.

B - DES PRÉCARITÉS CUMULATIVES POUR LES MÈRES ISOLÉES LES PLUS FRAGILES

Si les familles monoparentales ne doivent pas être considérées, de manière générale et par principe, comme en danger, être en situation de monoparentalité constitue incontestablement un facteur de précarisation pour les femmes les plus fragiles. La rupture familiale, quelles qu'en soient les causes (veuvage, séparation, divorce) et les compensations apportées (capital décès, pensions alimentaires) se traduit par une perte de ressources pour le parent, essentiellement la mère, qui assume la garde du ou des enfant(s). La monoparentalité accroît dans ce cas les difficultés de conciliation entre travail et vie familiale et rend d'autant plus incertain le maintien dans l'emploi que celui-ci est précaire, peu rémunéré et avec des horaires imposés. Les parents seuls se trouvent ainsi depuis longtemps en première ligne parmi les allocataires de minima sociaux. Ces mesures de soutien contribuent certes à réduire directement le taux de pauvreté des familles monoparentales mais elles exposent certains parents (en particulier les mères isolées jeunes et peu qualifiées) à de longs retraits du marché du travail qui fragilisent leur insertion durable dans l'emploi et leurs revenus futurs.

Par ailleurs, ainsi que le soulignait, dès 2005, Françoise Milewski dans un rapport précité remis à Nicole Ameline, alors ministre de la parité et de l'égalité professionnelle, plus pauvres, les familles monoparentales demeurent aussi plus longtemps dans la pauvreté :

Pour un nombre croissant de familles monoparentales, le niveau de revenus d'activité est trop faible pour élever leurs ressources au-dessus du seuil de pauvreté : il s'agit donc d'un effet de l'augmentation du nombre de travailleurs pauvres parmi ces familles. La précarisation d'un nombre croissant

de familles monoparentales, qui est réelle, ne fait que manifester le cumul de handicaps dans un contexte macro-économique dégradé.

1. Une exposition importante à la pauvreté monétaire

Ce constat effectué en 2005 s'est encore assombri depuis. **Selon le dernier rapport de l'ONPES 2011-2012, 31 % des personnes vivant au sein d'une famille monoparentale sont pauvres au sens monétaire, soit une proportion 2,3 fois plus élevée que dans l'ensemble de la population.** Plus la famille est nombreuse, plus le taux de pauvreté est élevé. Ainsi, 22 % des personnes vivant au sein d'une famille monoparentale comportant un seul enfant sont pauvres et 38 % lorsque celle-ci compte au moins deux enfants.

Entre 2005 et 2010, le taux de pauvreté de ces familles est passé de 29,7 % à près de 33 %. Selon les statistiques Eurostat 2010, la France se situe ainsi en dessous de la moyenne européenne (37 %). Les taux de pauvreté, les plus faibles (au seuil de 60 % du niveau de vie médian) pour les familles monoparentales sont observés au Danemark (20 %) et en Finlande (22 %). L'Espagne (45,5 %), la Bulgarie (42,3 %) et l'Allemagne (43 %) affichent les taux les plus élevés. L'Italie (37 %), le Royaume-Uni (36 %) et la Belgique (35 %) se situent pour leur part au niveau de la moyenne européenne. **Trois dimensions sont utilisées pour mesurer la pauvreté : la pauvreté monétaire relative** (au seuil de 60 % du niveau de vie médian), **les privations matérielles sévères** (au seuil de quatre privations matérielles parmi une liste de neuf items) et **la très faible intensité du travail dans le ménage** (au seuil de 20 % de travail annuel). Selon l'exposition à l'un des critères ou au cumul des trois, on aboutit à une définition large ou restreinte de la population considérée comme pauvre.

Quelle que soit cette définition (large ou restreinte), les femmes seules avec enfants sont particulièrement concernées.

Si elles ne représentent que 5 % de la population totale, elles sont deux fois plus nombreuses au sein de la population pauvre au sens large et trois fois plus au sens restreint.

Selon l'enquête Ipsos/Logica Business Consulting, pour *Femme Actuelle*, signalée plus haut, près d'une mère isolée sur deux (45 %) déclare terminer le mois à découvert et près d'une sur cinq craint de basculer dans la précarité. 53 % de ces mères estiment que le manque d'argent constitue leur principale difficulté au quotidien et 44 % de l'ensemble des Français identifient également cette insuffisance comme étant le principal problème de ces « *mamans solos* ».

À Paris, en 2011 les familles monoparentales déjà surreprésentées (28 % contre 21 % en moyenne nationale) ont un taux de pauvreté deux fois plus élevé que celui de l'ensemble des familles parisiennes (40 % contre 20,6 %).

Par ailleurs, la très faible intensité d'emploi constitue un élément important d'explication des difficultés des publics les plus exposés à la pauvreté. C'est en particulier le cas pour les personnes peu ou pas qualifiées qui représentent 50 %

de la population totale mais 62 % des ménages caractérisés par une très faible intensité de travail et 75 % des très pauvres.

Le tableau ci-dessous permet de visualiser la surexposition des mères isolées à la précarité et la pauvreté.

Tableau 18 : Structure de la population confrontée à la pauvreté et à l'exclusion en France en 2009 au sens des indicateurs Europe 2020 (en % °)

	Ensemble de la population (pauvre ou non)	Au moins un des 3 critères (conception large) (1)	Cumul des 3 critères (conception restreinte) (2)	Très faible intensité de travail (*)	Pauvreté monétaire (60 % de la médiane) des revenus	Privations matérielles sévères
Répartition par sexe						
Hommes	48,4	45,3	51,4	45,1	45,0	45,6
Femmes	51,6	54,8	48,6	54,9	55,0	54,4
Répartition par âge						
Moins de 18 ans	20,4	23,3	27,1	20,4	26,6	22,9
18-29 ans	15,1	19,0	24,1	17,9	21,3	20,9
30-44 ans	20,0	17,0	18,7	16,4	16,7	20,1
45-54 ans	13,3	12,3	18,8	14,5	11,5	14,7
55-65 ans	13,6	16,8	11,3	30,7	9,6	11,3
65 ans et plus	17,6	11,6	0,0	0,0	14,3	10,1
Répartition par niveau de diplôme						
Aucun (ou CEP, brevet, BEPC)	49,7	63,5	74,9	61,7	67,5	64,5
CAP, BEP	19,1	18,5	15,6	19,2	16,7	18,9
Bac à bac + 2	20,9	13,4	6,4	13,7	11,5	12,7
Supérieur à bac + 2	10,3	4,6	3,1	5,4	4,4	3,9
Répartition selon le type de ménage auquel la personne appartient						
Couple	71,9	54,6	28,5	50,3	54,7	40,3
Homme sans conjoint (seul ou avec enfant(s))	9,7	14,3	24,9	17,7	13,5	18,1
Femme seule sans enfant	8,9	11,6	8,5	8,7	11,7	13,6
Femme seule avec enfant(s)	5,1	10,5	17,9	13,0	11,0	14,3
Ménages complexes (**)	4,4	9,0	20,2	10,3	9,1	13,7
Part dans la population totale	100,0	18,4	1,2	6,4 (3)	12,9	5,6

Lecture : Les femmes seules avec enfant(s) sont trois fois plus représentées (17,9 %) parmi les personnes touchées par le cumul des trois critères qu'elles ne le sont dans l'ensemble de la population (5,1 %).

(1) Être touché par la pauvreté monétaire (seuil 60 %) ou par la privation matérielle sévère (4 privations sur 9) ou par une très faible intensité de travail. Ces conditions ne sont pas exclusives.

(2) Être touché par la pauvreté monétaire (seuil 60 %) et par la privation matérielle sévère (4 privations sur 9) et par une très faible intensité de travail.

(3) Sur le champ restreint aux moins de 60 ans, qui correspond à ce que diffuse Eurostat, le taux est de 8,3 %.

(*) Cet indicateur tel que calculé par Eurostat se restreint aux personnes d'âge actif (hors étudiants) de 18 à 59 ans.

(**) Les ménages complexes, au sens statistique du terme, sont ceux qui comptent plus d'une famille ou plusieurs personnes isolées, ou toute autre combinaison de familles et personnes isolées. Une famille comprend au moins deux personnes et elle est constituée soit d'un couple (marié ou non) avec ou sans enfants, soit d'un adulte avec un ou plusieurs enfants. Les enfants d'une famille doivent être célibataires (et eux-mêmes sans enfant).

Notes : Pour une année donnée N, la pauvreté en condition de vie porte sur l'année N, la pauvreté monétaire sur l'année N-1.

Champ : France métropolitaine, personnes vivant en condition de vie portant sur ménages ordinaires, niveau individuel.

Sources : INSEE, enquêtes SRCV-SILC 2009.

Au moment de la collecte (mi-mai à fin juin de l'année N), seuls les revenus de l'année précédente sont connus.

Source : Rapport de l'ONPES 2011-2012

Si l'emploi reste un rempart contre la pauvreté, disposer d'un emploi n'est plus une condition suffisante pour franchir le seuil de pauvreté. Ainsi que le montre le tableau ci-après, le taux de pauvreté en emploi en France est de 6,7 % de la population en emploi en 2009. Il est particulièrement élevé pour les jeunes (7,2 %), les personnes isolées (9,1 % pour les hommes et 9,3 % pour les femmes) et surtout pour les femmes seules avec enfants (15,5 %). **Les jeunes mères célibataires d'enfants de moins de trois ans, peu ou pas qualifiées, sont à cet égard les plus vulnérables sur le marché du travail.**

Tableau 19 : Taux de pauvreté monétaire de la population en emploi selon l'âge et le type de ménage en 2009

Selon l'âge	18-30 ans	30-45 ans	45-55 ans	55-65 ans	Ensemble
Taux de pauvreté monétaire à 60 % des personnes en emploi	7,2	6,7	6,9	6,1	6,7
Selon le type de ménage auquel la personne appartient:	Couple	Homme sans conjoint	Femme seule, sans enfant	Femme seule, avec enfant(s)	Ensemble
Taux de pauvreté monétaire à 60 % des personnes en emploi	5,4	9,1	9,3	15,5	6,7

Champ : Personnes âgées de 16 à 64 ans vivant en France métropolitaine et pour les salariés, dont les revenus d'activité sont non nuls, ayant été en emploi au moins sept mois durant l'année de référence.

Sources : INSEE, enquêtes SRCV-SILC 2009. Rapport de l'ONPES 2011-2012.

Selon le rapport de l'ONPES 2011-2012, la pauvreté en emploi touche différemment les salariés selon les secteurs dans lesquels ils sont employés. Ainsi, en 2008, le taux de pauvreté était particulièrement élevé dans l'hôtellerie-restauration et l'agriculture (environ 19 %) et les services à la personne (15 %).

Par ailleurs, ainsi que le confirme le tableau ci-dessous, **les mères isolées actives sont touchées à 28,7 % par la pauvreté** (au seuil à 60 % du revenu médian) et **les mères isolées inactives le sont à plus de 60 %** alors que ce n'est le cas que pour 18,5 % des pères seuls, actifs ou non.

On verra plus loin qu'une grande part des mères isolées actives occupent en effet des emplois à temps partiel constraint et peu rémunérés.

Tableau 20 : Pauvreté selon le type de ménage

	Seuil à 50 %		Seuil à 60 %	
	Nombre (en milliers)	Taux	Nombre (en milliers)	Taux
Familles monoparentales	1 033	20,8	1 636	32,9
Pères	99	13,2	140	18,5
Mères inactives	396	43,8	545	60,3
Mères actives	536	16,2	951	28,7
Couples	2 176	5,8	4 028	10,8

Sources : INSEE. Année des données : 2009, France métropolitaine - personnes vivant dans un ménage dont le revenu déclaré au fisc est positif ou nul et dont la personne de référence n'est pas étudiante. Observatoire des inégalités. Familles monoparentales et pauvreté. Octobre 2011.

Enfin, les enfants pauvres vivent beaucoup plus fréquemment dans des familles monoparentales (35 % d'entre eux contre 12 % des autres enfants) en particulier celles dont le parent isolé ne travaille pas⁷².

Une étude récente⁷³ portant sur six pays européens (Allemagne, Espagne, France, Italie, Suède, Royaume-Uni) montre que, dans tous les pays étudiés, le risque de pauvreté des enfants apparaît plus élevé dans les familles monoparentales, même lorsque le parent est en emploi sauf au Royaume-Uni. Le risque est décuplé en cas d'inactivité, particulièrement en France, ce qui plaide pour un renforcement de la politique d'insertion sociale et professionnelle des familles monoparentales. C'est d'ailleurs la voie choisie par le gouvernement britannique qui a mis en place en 1998 un programme volontaire de suivi et d'accompagnement vers l'emploi des parents isolés, le New Deal for Lone Parents (NDLP). Cette politique d'activation s'articule avec un dispositif de crédits d'impôts ciblé sur les bas revenus et s'intègre dans une stratégie globale des politiques sociales centrée sur la pauvreté des enfants.

Selon Guillaume Delautre qui a dressé un bilan de cette politique,⁷⁴ *parti d'une situation particulièrement marquée par le sous-emploi et la pauvreté des ménages monoparentaux, en comparaison avec les autres pays européens, le gouvernement a, depuis, enregistré des résultats substantiels.*

2. La problématique cruciale du logement

Le risque de précarité induit par la monoparentalité est particulièrement manifeste lorsqu'il s'agit du logement. D'une manière générale, les familles monoparentales sont moins bien logées que les autres.

2.1. Des logements plus petits dans le parc social locatif

Tout d'abord, elles sont beaucoup plus souvent locataires (68 %) que les couples avec enfants et ce, davantage dans le secteur social que dans le parc privé. Tandis que 15 % des couples avec un enfant sont logés dans le parc social, c'est le cas de 40 % des foyers monoparentaux⁷⁵.

De 1997 à 2009, la part des familles monoparentales dans le parc social a augmenté de 25 %. C'est la plus forte progression parmi les différents ménages : en 2009, près d'un logement social sur quatre est occupé par une famille monoparentale ainsi que l'a mis en évidence une étude du Crédoc, publiée en octobre 2010⁷⁶.

⁷² *Les niveaux de vie en 2010.* Insee Première n° 1412 - Septembre 2012.

⁷³ *La pauvreté des familles : comparaisons européennes.* Sophie Ponthieux. Politiques sociales et familiales n° 98 - Décembre 2009.

⁷⁴ *Bilan de dix années de New Deal for Lone Parents.* Revue française des affaires sociales 2008 - 1.

⁷⁵ *Familles et logement : état des lieux et principales propositions du HCF.* La lettre du Haut Conseil de la famille n° 08 mai 2012.

⁷⁶ *Le parc social, refuge des familles monoparentales.* CREDOC. Consommation et modes de vie n°233 - Octobre 2010.

Il ne faut pas pour autant en déduire qu'elles sont prioritaires. Cela tient à leur situation financière, en particulier à celle des femmes après un divorce ou une séparation.

Le niveau de vie moyen pour un individu vivant au sein d'une famille monoparentale est en effet à peine égal à 15 520 euros par an en 2008 alors qu'il dépasse les 20 000 euros dans les autres ménages, atteignant même 23 000 euros pour les couples.

Si le couple vivait dans le parc privé, la femme a pu accéder au parc social après la séparation ; s'il vivait déjà en HLM, elle y est restée. De fait, les familles monoparentales sont nettement plus nombreuses dans le parc locatif social que dans l'ensemble des logements (19,2 % contre 8,6 %).

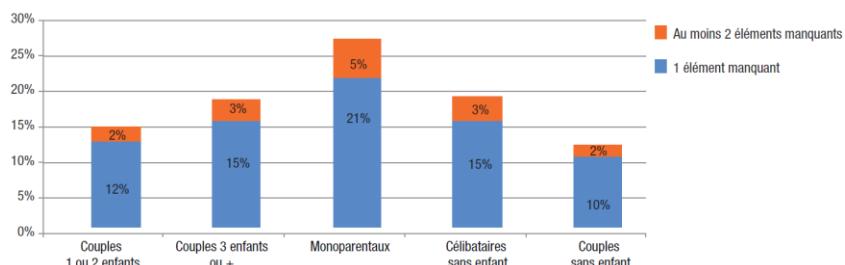
Quel que soit leur niveau de vie, la plupart des ménages qui deviennent locataires, alors qu'ils étaient propriétaires, ont connu une séparation ou plus rarement un veuvage. La demande de logement social augmente en particulier fortement à la suite d'une séparation ou d'un divorce chez les ménages à faibles ressources.

De plus, le nombre de pièces de leur logement apparaît plus souvent insuffisant que pour les autres ménages, au regard de l'indice de peuplement défini par l'INSEE.

2.2. Des logements moins confortables

Si la quasi-totalité des familles dispose désormais des éléments de confort minimaux (coin cuisine, salle de bains, WC, eau chaude) plus de 5 millions de personnes (dont 2,6 millions d'enfants) vivent dans des foyers où il en manque au moins un ; ce sont les foyers monoparentaux qui sont les plus touchés ainsi que le confirme le tableau ci-dessous :

Graphique 5 : Proportion d'individus auxquels il manque au moins un élément de confort en fonction du type de ménage (% d'individus)



Source : HCF à partir de l'enquête logement 2006-INSEE. Lettre HCF n° 08 - mai 2012

Un nombre relativement important de ménages se plaignent d'avoir froid, en particulier les ménages monoparentaux (près d'un sur cinq parmi ces derniers). **Les dépenses énergétiques pour le logement sont aujourd'hui une nouvelle source de difficulté sociale** que l'ONPES a signalée dans son dernier rapport (2011-2012). Les ménages ayant souffert du froid consacrent en

moyenne 5 % de leurs ressources au poste énergie, soit davantage que l'ensemble des ménages (4,3 %).

Selon les dernières données publiées par l'INSEE en mai 2011⁷⁷, **les ménages modestes sont particulièrement exposés au froid car ils cumulent des contraintes financières et un habitat peu performant.** 621 000 ménages souffrent des deux formes de précarité et **les familles monoparentales sont davantage touchées que les autres** : un tiers d'entre elles déclare un inconfort thermique contre 16 % des personnes seules ; 40 % de ces ménages sont logés dans le parc social (17 % pour l'ensemble de la population) et 47 % appartiennent à la catégorie des ménages les plus modestes, ce qui explique leur particulière vulnérabilité.

Selon le rapport précité de l'ONPES, si l'instauration de tarifs sociaux pour l'électricité depuis 2004 et depuis 2008 pour le gaz, constitue un réel progrès, ces dispositifs n'atteignent que partiellement leurs cibles. Le tarif social pour l'électricité ne concerne que 650 000 foyers sur les 1,5 million de bénéficiaires potentiels, tandis que le tarif de première nécessité pour le gaz n'est facturé qu'à 300 000 foyers sur les 800 000 bénéficiaires potentiels, ce qui pose la question, comme pour d'autres prestations, du non recours grandissant à certains droits.

D'une manière générale, dans les familles monoparentales, près d'un tiers des enfants ont un parent qui déclare rencontrer des problèmes financiers liés au logement (difficultés pour payer le loyer ou rembourser l'emprunt immobilier) et un quart de ces enfants vit dans une famille en situation d'impayé de loyer, de remboursement d'emprunt ou de charges⁷⁸.

L'aggravation de la précarité, notamment pour les familles monoparentales, vient d'être confirmée par l'Union nationale des centres communaux d'action sociale (UNCCAS) lors de la présentation au CESE le 19 septembre 2012 du Baromètre de l'action sociale locale 2012.

Ainsi, les deux tiers des CCAS constatent une hausse des demandes d'aide qui leur sont adressées. Les difficultés quotidiennes liées au paiement des factures constituent le premier élément déclencheur des nouvelles demandes et parmi elles les factures d'énergies (citées par 97 % des CCAS concernés) et les loyers (cités par 76 % des CCAS et 89 % dans les territoires de plus de 30 000 habitants).

Plusieurs types de public sont en augmentation : les familles monoparentales sur l'ensemble du territoire et les personnes âgées dans les grandes villes.

On notera par ailleurs que les **familles monoparentales représentent 45 % des familles bénéficiaires d'aides au logement.** Selon un rapport établi par une mission d'information et d'évaluation sur les familles monoparentales,

⁷⁷ *La précarité énergétique : avoir froid ou dépenser trop pour se chauffer.* INSEE Première n° 1351 - mai 2011.

⁷⁸ *Les conditions d'habitat des enfants : poids des structures familiales et de la taille des fratries.* INSEE France Portrait social. Édition 2011.

instituée par le Conseil de Paris, et adopté à l'unanimité par celui-ci le 7 avril 2011, **le plus fort impact sur la réduction de la pauvreté des familles précaires provient des allocations logement qui ont aussi un fort effet redistributif.** Poursuivant cet effort, la ville de Paris a créé une aide spécifique pour l'accès au logement des familles monoparentales. Celles-ci représentent à Paris, près de 40 % des familles locataires du parc social. Cette allocation supplémentaire a été instituée en 2003 et bénéficiait au 31 décembre 2010 à 8820 familles monoparentales. Leurs ressources mensuelles doivent être inférieures à 1 600 euros et le montant maximal de l'allocation s'élève à 122 euros par mois. La Ville de Paris y consacre une dépense annuelle de 11 millions d'euros.

Un fonds Solidarité logement (FSL) prend par ailleurs en charge les dettes de loyer et les démarches d'accès au logement. En 2011, 31 % des bénéficiaires du FSL étaient des familles monoparentales.

3. Une plus grande fragilité sur le marché du travail

3.1. Un risque important d'inactivité professionnelle lorsque l'enfant est jeune

80 % des femmes seules avec enfants sont sur le marché du travail contre 74 % des femmes ayant des enfants et vivant en couple. Elles se maintiennent sur le marché du travail, lorsqu'elles y étaient avant leur isolement, ou elles s'efforcent d'y entrer après un divorce ou une séparation : ainsi avoir connu une rupture l'année précédente multiplie presque par deux la probabilité de se présenter sur le marché du travail.

Pour les femmes qui n'exerçaient pas d'activité professionnelle avant la séparation, 56 % restent dans cette situation l'année qui suit la rupture et 44 % entrent sur le marché du travail, dont 37 % exercent effectivement une activité l'année suivant la séparation⁷⁹.

Les mères isolées sont toutefois plus souvent au chômage que les mères en couple : 15 % sont dans ce cas (dont 57 % au chômage de longue durée) contre 8 % des mères en couple (dont 38 % au chômage de longue durée). Deux explications peuvent être avancées pour justifier cet écart : d'une part, une plus faible qualification, en moyenne, des mères de famille monoparentale : 23 % ont un diplôme de l'enseignement supérieur contre 30 % pour les mères vivant en couple. D'autre part, les mères isolées à la recherche d'un emploi s'inscrivent plus souvent au chômage (54 %) que les mères en couple dans la même situation (31 %)⁸⁰.

⁷⁹ *La séparation conjugale affecte-t-elle l'activité professionnelle ?* INED. C. Bonnet, A. Solaz, E. Algava. Document de travail n° 164 2009.

⁸⁰ Les données statistiques figurant dans cette partie proviennent de l'INSEE. *Les familles monoparentales. Des difficultés à travailler et à se loger.* INSEE - Première n° 1195 - Juin 2008 et du rapport du Haut Conseil de la famille sur les *Ruptures et discontinuités de la vie familiale* publié en juillet 2010.

Par ailleurs, le taux d'emploi des mères isolées varie avec l'âge de l'enfant, la corrélation étant beaucoup plus prononcée pour elles que pour leurs homologues en couple.

Ainsi, lorsqu'ils ont moins de trois ans, seuls 41 % des enfants de foyers monoparentaux ont une mère occupant un emploi, contre 63 % des enfants vivant avec des parents en couple. Il convient, en outre, de souligner que l'inactivité et le sur-chômage des mères seules élevant de jeunes enfants reflètent aussi leurs difficultés à assurer une activité professionnelle. Plusieurs freins se combinent : faible qualification, déficit de modes de garde adaptés et accessibles financièrement, logement excentré. Au regard des emplois proposés, tant en termes de rémunération que de conditions de travail et d'horaires, certaines peuvent donc être, compte tenu de leurs contraintes, incitées à se retirer du marché du travail et à se contenter de minima sociaux correspondant à des montants parfois très proches des salaires qu'elles pourraient obtenir. En revanche, au-delà de 10 ans, la proportion des enfants dont la mère occupe un emploi est du même ordre que celle-ci soit isolée ou en couple (autour de 70 %).

3.2. Une surreprésentation dans le travail à temps partiel subi

Les mères de familles monoparentales sont un peu plus présentes que les autres parmi les agents de services, les aides à domicile, les personnels de nettoyage et les adjoints administratifs de la fonction publique.

Quand elles ont un emploi, les mères isolées sont moins souvent à temps partiel (28 %) que les mères en couple (35 %)⁸¹ et le taux de temps partiel décroît fortement avec la qualification des emplois : 39 % pour les ouvrières ou employées non qualifiées contre 16 % pour les cadres (cf. tableau ci-après).

⁸¹ Source : INSEE, enquêtes emploi du 1^{er} au 4^{ème} trimestre 2010.

Tableau 21 : Le taux de temps partiel décroît fortement avec la qualification des emplois chez les mères de famille monoparentale

Catégorie sociale	Taux de temps partiel (1)	
	Mères de famille monoparentale	Mères en couple avec enfants
Ouvrières ou employées non qualifiées	39 %	43 %
Ouvrières ou employées qualifiées	23 %	35 %
Professions intermédiaires	18 %	32 %
Cadres	16 %	26 %
Agricultrices, artisanes, commerçantes	13 %	15 %
TOTAL	28 %	35 %

⁽¹⁾Part des emplois à temps partiel dans le total des emplois

Champ : France métropolitaine, ménages ordinaires, mères de famille avec enfants de moins de 25 ans en années révolues, ayant un emploi.

Source : INSEE Première n° 1195 - Juin 2008 et enquêtes emploi 2010.

Parmi celles qui ont un emploi à temps partiel, 47 % souhaiteraient travailler davantage (contre 25 % des mères en couple). **Les mères isolées forment donc le gros bataillon des femmes ayant un emploi à temps partiel subi.**

Ainsi, au total, une mère de famille monoparentale sur deux est en emploi à temps complet, soit à peine plus que les mères en couple.

Selon l'étude précitée du Centre d'études de l'emploi de juin 2007 sur *les familles monoparentales en France*, si les femmes sont surreprésentées dans les emplois précaires, les mères seules sont plus exposées à ces types d'emplois que les mères en couple : 16 % contre 10 % sont en CDD, stages, apprentissage et contrats aidés.

Les horaires atypiques ne concernent pas davantage les mères isolées que celles en couple mais ces rythmes de travail leur posent incontestablement plus de problèmes d'organisation, dès lors qu'ils sont contraints et que peu de services d'accueil des enfants fonctionnent en dehors des horaires de travail traditionnels.

D'une manière générale, les contraintes matérielles pèsent plus fortement sur les familles monoparentales les plus vulnérables qui sont souvent concentrées dans les zones d'habitat social éloignées du centre ville.

Le tableau ci-après récapitule les différences conséquentes qui existent en matière de situation dans l'emploi entre les mères isolées et les mères en couple.

Tableau 22 : Comparaison entre femmes en foyer monoparental et femmes en couple avec enfant(s)

	(les valeurs supérieures sont en gras) en %	
	Femmes en foyer monoparental	Femmes en couple avec enfant(s)
Diplômées du supérieur	23	30
Sur le marché du travail	80	74
Au chômage	15	8
<i>dont chômage longue durée</i>	57	38
A temps partiel	28	35
<i>dont souhaitant travailler davantage</i>	47	25
Emplois précaires(*)	16	10
Cadres, prof. intellectuelles supérieures ou intermédiaires	30	35
Ouvrières ou employées	64	59

(*) CDD, stages, apprentissage, emplois aidés.

Source : La lettre du Haut Conseil de la famille Ruptures et discontinuités de la vie familiale. L'isolement du père ou de la mère n° 03 - juillet 2010.

3.3. Une vulnérabilité accrue au sein du milieu de travail

Il importe de souligner que la loi du 6 août 2012 relative au **harcèlement sexuel** retient la qualification de **circonstances aggravantes**⁸² lorsque les faits sont commis *sur une personne dont la particulière vulnérabilité ou dépendance résultant de la précarité de sa situation économique ou sociale est apparente ou connue de l'auteur.*

La circulaire d'application de la loi publiée le 7 août 2012 précise que cette notion de vulnérabilité s'applique tout particulièrement aux personnes fragilisées par un **contexte de précarité** et qui ne sont pas en mesure de s'opposer aux comportements de leur harceleur, comme *par exemple des jeunes femmes élévant seules leurs enfants à la suite d'une rupture conjugale et disposant de très faibles revenus.*

Les constats qui précèdent rendent d'autant plus prégnante la conclusion de l'étude précitée, réalisée pour la Commission européenne en 2008 sur la pauvreté des familles monoparentales,⁸³ qui soulignait que *pour favoriser l'accès au marché du travail des « gagne-pain » des familles monoparentales -hommes ou*

⁸² La peine initiale de deux ans de prison et de 30 000 euros d'amende pourra ainsi être portée par le juge à trois ans de prison et 45 000 euros d'amende.

⁸³ Étude sur *la pauvreté et l'exclusion sociale des familles monoparentales*. Rapport coordonné par Rossana Trifiletti. Fondation Brodolini - 2007.

femmes- il ne faudrait pas avoir recours à la contrainte ou au chantage mais améliorer surtout la qualité du travail auquel elles peuvent avoir accès. Le problème d'être piégées dans des emplois de mauvaise qualité est une réalité pour les mères seules.

3.4. Des difficultés supplémentaires d'articulation entre vie professionnelle et vie familiale

L'accessibilité financière constitue un élément prépondérant dans le choix du mode de garde de l'enfant pour les mères isolées. Pour près de 40 % d'entre elles, l'accueil par la famille ou des amis est privilégié. On constate aussi chez les familles monoparentales un recours important à la scolarisation précoce des enfants (avant trois ans) : 22 % des enfants de moins de trois ans, vivant dans une famille monoparentale, vont à l'école maternelle contre 17 % des enfants du même âge vivant avec leurs deux parents.

Les mères isolées d'enfants scolarisés ont également davantage recours à la garderie périscolaire ou à l'étude que les mères vivant en couple (54 % contre 38 %) ainsi qu'au centre aéré (42 % contre 31 %) qui constituent des modes de gardes moins onéreux que les modalités d'accueil plus individualisées⁸⁴. Et même dans ce cas, le baromètre de l'action sociale locale 2012 de l'UNCCAS cité plus haut souligne la croissance préoccupante des difficultés de paiement des services municipaux par les ménages (cantine scolaire, accueils de loisirs ou périscolaires, colonies de vacances, etc.) rapportées par plus de la moitié des CCAS (53 %). Ces difficultés concernent au premier chef les foyers monoparentaux.

Faciliter, en termes d'accès et de coût, la garde des enfants constitue un enjeu essentiel pour permettre le maintien ou le retour à l'emploi des parents isolés. Cet objectif est d'ailleurs inscrit dans l'article 8 de la loi du 23 mars 2006 relative au retour à l'emploi et sur les droits et devoirs des bénéficiaires de minima sociaux. Cette disposition a pour objet d'aider ceux-ci à trouver un mode de garde pour leurs jeunes enfants en instituant, non pas une priorité d'accès en crèche, mais un **mécanisme de places garanties réservées aux bénéficiaires du revenu minimum d'insertion, de l'allocation de parent isolé ou de l'allocation de solidarité spécifique**. Ce dispositif s'applique à l'ensemble des crèches (collectives, parentales, familiales, d'entreprise) ainsi qu'aux haltes garderies accueillant des enfants non soumis à l'obligation de scolarité. La convention d'objectifs et de gestion entre l'État et la CNAF (COG 2005-2008) avait également prévu de poursuivre le développement du nombre de places d'accueil et la prise en charge spécifique des bénéficiaires de l'allocation de parent isolé (API). Mais **la mise en œuvre de ces dispositifs auprès des allocataires de minima sociaux et/ou des familles monoparentales n'a fait l'objet d'aucun bilan**.

⁸⁴ *Les familles monoparentales en France*. Rapport de recherche du Centre d'études de l'emploi Anne Eydoux, Marie-Thérèse Letablier et Nathalie Georges n°36 - Juin 2007.

Selon Christine Kelly, présidente de la Fondation « K d'urgences »,⁸⁵ les principaux obstacles à la recherche et à la reprise d'un emploi sont l'inaccessibilité des services de garde d'enfants, les problèmes liés aux moyens de transport et les difficultés dans la poursuite de formations. Ainsi, selon un sondage effectué en avril 2011 pour la Fondation « K d'urgences »⁸⁶, les solutions proposées en termes de garde d'enfants sont jugées insuffisantes par les deux tiers des parents qui élèvent seuls leur(s)enfant(s).

Le rapport d'information de l'Assemblée nationale précité souligne que les parents assumant seuls la charge d'un enfant se heurtent à des difficultés similaires dans d'autres pays en Europe. Ainsi, en Suède, où le plus souvent les mères isolées travaillent et où les structures d'accueil des enfants sont développées, leurs horaires ne sont toutefois pas adaptés à un travail à temps plein ou à horaires décalés. De même, au Royaume-Uni, la politique menée en faveur de la progression du taux d'emploi des parents isolés est freinée par les difficultés d'accès à des modes de gardes adaptés.

En France, c'est précisément pour lever cet obstacle que le **dispositif GEPETTO** (Garde d'enfants pour l'équilibre du temps familial, du temps professionnel et son organisation) a vu le jour en 2001. Complémentaires des structures d'accueil existantes, fonctionnant de jour comme de nuit, 7 jours sur 7, au bénéfice d'enfants âgés de 0 à 13 ans et intervenant au domicile des parents, ces services sont assurés par des professionnels de l'enfance. Financés en partenariat avec les CAF et les Conseils généraux, avec un abondement du Fonds social européen (FSE), ils répondent aux besoins spécifiques des utilisateurs (notamment horaires décalés, suivi d'une formation, défaillance du mode de garde habituel) et sont facturés en fonction de leurs ressources. Certains départements ont développé dans le sillage de ces services des lieux d'accueil parents/enfants et des espaces de soutien à la parentalité qui, selon un premier bilan effectué par l'UNCCAS en 2010, sont particulièrement appréciés par les parents en situation de monoparentalité.

Une douzaine de dispositifs d'accueils en relais existe aujourd'hui en France, ainsi que quelques crèches associatives fonctionnant sur une plage horaire élargie (6h 30 - 21h 30) et le samedi, mais comme le souligne Bénédicte Galtier⁸⁷, maîtresse de conférences à l'Université Paris-Est Marne la Vallée, *cette orientation doit néanmoins se garder de deux écueils potentiels : d'une part, une*

⁸⁵ La Fondation K d'urgences a été créée en avril 2010 par Christine Kelly, journaliste et membre du Conseil supérieur de l'audiovisuel, sous l'égide de la Fondation de France, pour venir en aide aux familles monoparentales en situation d'urgence.

⁸⁶ *Les difficultés des familles monoparentales/Fondation K d'urgences*. Sondage de l'Institut CSA - Avril 2011. Éléments communiqués par Christine Kelly lors de son audition dans le cadre du rapport d'information *S'inspirer des meilleures pratiques européennes pour améliorer nos performances sociales*, présenté par Michel Heinrich et Régis Juanico - Assemblée nationale n° 4098 - 15 décembre 2011.

⁸⁷ *L'arbitrage entre emploi et inactivité des mères de jeunes enfants : le poids des contraintes familiales, professionnelles et sociétales sur les modes d'accueil des enfants*. Bénédicte Galtier - Économie et statistiques n° 447 - 2011.

dégradation du bien-être de l'enfant soumis à des horaires parentaux peu respectueux de son rythme d'autre part, une dégradation des conditions de travail des professionnels en charge des jeunes enfants, majoritairement des femmes qui pourraient, dès lors, être elles aussi confrontées à une désynchronisation de leurs horaires de travail par rapport à leur propre vie familiale.

Par ailleurs, dans plusieurs arrondissements parisiens avec le soutien financier de la Ville de Paris, dans la mouvance de l'association *Môm'artre* créée en 2001 par une mère de famille monoparentale, des structures assurent un rôle complémentaire à l'accueil périscolaire et offrent un soutien individualisé à des enfants scolarisés jusqu'à 20h mais aussi le mercredi et durant les vacances scolaires.

Selon le rapport précité de la Mission sur les familles monoparentales à Paris, environ 30 % de celles-ci fréquentent ces antennes qui constituent pour elles de véritables lieux-ressources. En effet, elles leur procurent un relais, un temps pour souffler et les soutiennent dans leur recherche de formation et d'emploi.

C - UNE GRANDE VULNÉRABILITÉ SOCIALE MALGRÉ LES DISPOSITIFS SPÉCIFIQUES D'AIDE PUBLIQUE ET D'ACCOMPAGNEMENT

Comme on l'a vu plus haut, partout en Europe, les familles monoparentales sont plus exposées à la pauvreté et à la précarité que les autres familles. Elles dépendent fortement de ressources autres que celles provenant de leur seul travail (quand elles en ont un), qu'il s'agisse de pensions alimentaires (qui ne sont pas toujours versées) ou de transferts sociaux. Ces derniers contribuent directement à faire sortir une part d'entre elles de la pauvreté ou à prévenir l'exclusion, mais les politiques sociales ont des effets contrastés à cet égard, notamment parce qu'elles ne favorisent pas toujours l'insertion professionnelle durable des parents qui élèvent seuls leurs enfants.

1. Un dispositif important d'aides publiques et de minima sociaux

Entré en vigueur le 1^{er} juin 2009 en France métropolitaine, le revenu de solidarité active (RSA) remplace le revenu minimum d'insertion (RMI), l'allocation de parent isolé (API) et certaines aides forfaitaires temporaires comme la prime de retour à l'emploi. Ce regroupement constitue le **RSA socle**. Il est également ouvert à des personnes qui perçoivent de faibles revenus d'activité et s'intitule alors **RSA activité**. Les femmes sont majoritaires parmi les allocataires du RSA (57 % en 2011) et le poids des femmes à la tête de familles monoparentales, dans cette population, est particulièrement élevé : 31 % en 2011. D'une part, **ces mères seules représentent la quasi-totalité des 190 000 foyers allocataires du RSA « socle majoré » (successeur de l'API)** et d'autre part, **elles sont aussi les principales bénéficiaires du « RSA activité » (un**

tiers des 450 000 foyers allocataires) qui permet aux travailleurs aux revenus modestes de compléter leurs salaires⁸⁸.

Ainsi que le relève le rapport d'information précité de l'Assemblée nationale, présenté le 15 décembre 2011, par Michel Heinrich et Régis Juanico, schématiquement, deux grands groupes de pays peuvent être distingués selon l'approche retenue à l'égard des familles monoparentales :

- **les pays où les parents isolés constituent de longue date une cible spécifique des politiques publiques, à savoir la Norvège, la France et le Royaume-Uni** qui ont tous les trois mis en place une prestation spécifique pour ces publics : allocation dite « transitionnelle » instituée en Norvège en 1957, API (devenue RSA socle majoré) créée en France en 1976 et income support entré en vigueur en 1975 au Royaume-Uni.

On notera toutefois que l'approche initialement retenue par ces trois pays, privilégiant le rôle maternel de la femme cheffe de famille monoparentale au détriment de son intégration professionnelle, a évolué dans les années 1990 vers une incitation à la recherche active d'emploi considérée comme un rempart contre la pauvreté ;

- ceux où sans faire l'objet d'une préoccupation particulière, les parents isolés peuvent néanmoins bénéficier d'un **traitement différencié, au cas par cas, parmi lesquels l'Allemagne, les Pays-Bas et la Suède.**

1.1. *Les aides fiscales liées à la monoparentalité*

Les contribuables vivant seuls et ayant (ou ayant eu) des enfants à charge, bénéficient d'avantages fiscaux spécifiques. Pour l'essentiel, trois dispositifs sont en vigueur :

- **La demi-part supplémentaire accordée aux parents isolés**

Depuis l'imposition des revenus de 1995, le premier enfant à charge des contribuables célibataires, divorcés ou veufs, qui vivent seuls et supportent effectivement la charge d'un ou plusieurs enfants, ouvre droit à une part de quotient familial au lieu d'une demi-part. Par ailleurs, depuis l'imposition des revenus de 2003, lorsque la charge des enfants est également partagée entre les parents, chacun des deux premiers enfants donne droit à une majoration de quotient familial de 0,25 part à chaque parent qui vit seul et assume seul la charge des enfants au cours des périodes où ils résident à leur domicile. L'avantage en impôt procuré par cette part fait toutefois l'objet d'un plafonnement spécifique (3 980 euros pour l'imposition des revenus de 2009).

⁸⁸ Les données chiffrées sont issues de *Regards sur la parité*. INSEE - Édition 2012.

- Le maintien du quotient conjugal pour les contribuables veufs ayant un ou plusieurs enfants à charge

Les veufs ou veuves ayant une ou plusieurs personnes à charge (enfant ou non) bénéficient d'un nombre de parts égal à celui des contribuables mariés ayant le même nombre de personnes à charge ;

- La demi-part supplémentaire pour les contribuables vivant effectivement seuls et ayant eu un ou plusieurs enfants à charge

Les personnes célibataires, divorcées ou veuves sans personne à charge mais ayant élevé au moins un enfant bénéficiaient jusqu'à 2009 d'une demi-part supplémentaire. Cet avantage fiscal était octroyé par conséquent à des personnes qui n'ont pas élevé seules leurs enfants, notamment dans le cas de couples qui se sont séparés tardivement. Cette demi-part supplémentaire a donc été recentrée sur les intéressés qui ont supporté seuls, à titre exclusif ou principal, la charge d'un enfant pendant au moins 5 ans. Cet avantage est plafonné à 884 euros (année d'imposition 2009).

1.2. Les prestations sociales dédiées

Outre les majorations de plafonds en faveur des parents isolés pour certaines prestations sous conditions de ressources (complément familial, prestation d'accueil du jeune enfant - PAJE -, allocation journalière de présence parentale ou allocation d'éducation de l'enfant handicapé), plusieurs prestations ont été mises en place au profit spécifique des familles monoparentales.

Le revenu de solidarité active (RSA) majoré constitue la principale prestation sociale liée à la monoparentalité : il remplace l'Allocation de parent isolé (API) et le Revenu minimum d'insertion (RMI).

Selon le bilan de l'API, effectué fin 2008, peu avant son intégration dans le RSA, plus de 98 % des bénéficiaires étaient des femmes. Au terme du versement de cette prestation, soit aux trois ans du plus jeune enfant à charge, un(e) allocataire sur deux basculait vers le RMI et seuls 13 % accédaient à un emploi.

Ainsi, selon le Haut Conseil de la famille, près de 500 000 foyers monoparentaux avec plus de 850 000 enfants bénéficiaient de l'API et du RMI en 2008.

- Le Revenu de solidarité active (RSA) et ses modulations

Le RSA est une prestation versée aux personnes de plus de 25 ans (plus jeunes si elles ont un enfant à charge ou à naître). Il permet aux intéressé(e)s dépourvus de revenus professionnels de disposer d'une ressource forfaitaire garantie (RSA socle) en fonction de la composition du foyer. Cette ressource est majorée (RSA socle majoré) pour les parents isolés. Les bénéficiaires qui perçoivent de faibles revenus d'activité peuvent se voir octroyer un complément dénommé RSA-activité. Les personnes exerçant ou reprenant une activité professionnelle peuvent ainsi cumuler leur allocation avec leurs revenus du travail dans une limite fixée à 62 %.

Le RSA a été généralisé en métropole au 1^{er} juin 2009 et dans les départements d'Outre-mer au 1^{er} janvier 2011. Fin mars 2011, 269 000 personnes bénéficiaient du RSA socle majoré (correspondant à l'ancienne API) dont 234 000 en France métropolitaine. À cette date, la part des familles monoparentales s'élève à près de 45 % dans les Dom contre seulement un tiers en métropole.

Au 1^{er} janvier 2012, le RSA socle s'établit à 475 euros mensuels pour une personne seule et 813 euros mensuels pour un parent ayant à sa charge un enfant (RSA socle majoré).

Le RSA poursuit deux objectifs : la lutte contre la pauvreté et l'insertion sociale et professionnelle de ses bénéficiaires dont l'accompagnement a été renforcé à cet effet.

Une allocation personnalisée de retour à l'emploi (APRE), financée par l'État, a ainsi été créée dans le cadre de la généralisation du RSA. L'APRE vise à lever les obstacles à la reprise d'emploi, en contribuant à la prise en charge d'une partie des coûts qui lui sont associés : mobilité, garde d'enfant, permis de conduire, etc. Il s'agit d'une allocation personnalisée attribuée au cas par cas, en fonction d'une demande précisément identifiée.

A titre indicatif, pour un accueil en crèche, l'APRE est d'un montant forfaitaire de 100 euros par mois, elle peut être perçue pendant 6 mois. Pour un accueil chez une assistante maternelle agréée, l'aide également allouée durant 6 mois s'établit à 500 euros mensuels, éventuellement prolongeable dans le cas d'une formation sur toute la durée de celle-ci.

Pour les enfants scolarisés, l'APRE est d'un montant forfaitaire de 500 euros mensuels, quelle que soit la durée du contrat de travail.

L'Aide à la garde d'enfants pour les parents isolés (AGEPI) est, quant à elle, une aide financée et attribuée par Pôle emploi. Elle concerne toute personne isolée en difficulté et ayant une problématique de garde d'enfant(s), lors de la reprise d'un emploi ou d'une formation. L'aide est d'un montant forfaitaire de 400 euros plus 60 euros par enfant supplémentaire, dans la limite de 520 euros par an et par bénéficiaire.

L'étude annexée au rapport d'information précité de l'Assemblée nationale, publié en décembre 2011, souligne que *la réforme du RSA renforce l'exigence d'insertion selon un principe de droits et devoirs qui dépendent de la situation familiale et professionnelle de l'individu*. A cet égard, les obligations qui incombent aux bénéficiaires, selon l'article L 262-28 du code de l'action sociale et des familles *tiennent compte les sujétions particulières, notamment en matière de garde d'enfants, auxquelles ceux-ci sont astreints*. Ainsi, *tant que l'enfant a moins de 3 ans, les parents isolés ne sont concernés par les devoirs d'insertion qu'une fois la garde de leur enfant assurée. Lorsque l'enfant atteint 3 ans, ils sont soumis aux mêmes droits et devoirs que les autres bénéficiaires*.

- L'Allocation de soutien familial (ASF)

Issue de l'ancienne allocation d'orphelin (crée en 1970 et étendue en 1975 aux enfants de parents divorcés ou séparés lorsqu'ils ont manifestement été abandonnés par leur parent non gardien), l'allocation de soutien familial (ASF), instituée par la loi du 22 décembre 1984, est versée par la branche famille de la sécurité sociale. Il s'agit donc d'une prestation familiale, non soumise à condition de ressources, qui peut être allouée au père seul, à la mère seule ou à tout autre personne ayant recueilli un enfant et en ayant la charge effective et permanente.

L'enfant doit avoir moins de 20 ans et la perception de l'ASF est soumise à une condition effective d'isolement (elle est supprimée en cas de (re)mariage, concubinage ou Pacs, même si le parent débiteur ne s'acquitte pas de son obligation) sauf dans les cas assez rares où l'enfant, privé de ses deux parents, a été recueilli.

En 2009, 750 000 allocataires, soit un peu plus de la moitié des familles monoparentales, percevaient l'ASF pour 1,16 million d'enfants⁸⁹. On comptait 536 000 allocataires en 1990 soit une progression de 37 %. Cette hausse est due à l'augmentation des divorces et séparations avec de plus en plus de parents « hors d'état » de payer la pension alimentaire (augmentation de 20 % à 38 % de leur part parmi les bénéficiaires de l'ASF entre 2001 et 2009 d'après le constat effectué par le Haut Conseil de la famille). Son montant s'établit à 89 euros mensuels au 1^{er} avril 2012 pour un enfant privé de l'aide de l'un de ses parents et à 119 euros mensuels lorsqu'il est totalement orphelin.

Les dépenses d'ASF s'élevaient à 1,7 milliard d'euros en 2008 dont 170 millions d'euros dans les Dom. Elles ont progressé de 8,8 % entre 2003 et 2008 (et de 17 % depuis 1999)⁹⁰.

On notera, par ailleurs, que plus de 52 % des familles monoparentales allocataires de l'ASF disposent d'un revenu mensuel inférieur à un demi-SMIC, ce qui signifie qu'elles se situent en-dessous du seuil de pauvreté.

Il existe en fait deux catégories d'ASF :

- celle dite non recouvrable concerne les enfants orphelins de père et/ou de mère, ceux dont la filiation n'est établie qu'à l'égard d'un seul des parents, ceux dont l'autre parent est présumé ou déclaré absent par jugement ainsi que les enfants dont le parent non gardien est considéré comme « hors d'état » de subvenir à leurs besoins ;
- dans tous les autres cas, l'ASF est recouvrable : elle est versée en tant qu'avance sur pension alimentaire, à titre provisoire pendant 4 mois. Pour bénéficier du maintien de cette allocation au-delà, le créancier doit engager une action contre le débiteur. On a confié aux CAF la mission de l'aider à faire valoir ses droits.

⁸⁹ Métropole et Dom. Tous régimes. CNAF - 2009.

⁹⁰ Métropole et Dom. Tous régimes. CNAF. Prestations familiales 2008.

Selon le rapport du Haut Conseil de la famille de juillet 2010, dans les faits cette disposition est mal connue de la part des personnes qui pourraient y avoir recours et est rarement exercée par les CAF, lesquelles manquent aussi de moyens (notamment en juristes) pour l'assurer. On ne dispose toutefois d'aucun bilan national sur l'exercice de cette mission.

Par ailleurs, si le juge a fixé une pension alimentaire d'un montant très faible et que celle-ci est payée, il n'y a aucun droit à l'ASF, même pas une allocation différentielle.

Lors de son audition, Patricia Augustin a fait état d'une revendication conjointe de la Confédération syndicale des familles (CSF) et de la Fédération syndicale des familles monoparentales (FSFM) tendant au versement d'une allocation de soutien familial différentielle pour compenser les pensions alimentaires fixées en dessous du montant de l'ASF. On reviendra plus loin sur cette question.

En 2009, sur les 1,6 million de familles monoparentales, un peu plus de la moitié percevait l'ASF, un tiers bénéficiait d'une pension alimentaire et un petit quart n'avait ni l'une ni l'autre, situation résultant selon le rapport précité du Haut Conseil de la famille, de juillet 2010, de motifs multiples :

- le jugement ne prévoit pas de pension alimentaire (ce qui est fréquemment le cas pour les gardes alternées) ;
- le créancier ne perçoit pas de pension alimentaire mais ne mène pas à leur terme les procédures à l'encontre du débiteur d'aliments qui sont requises pour le bénéfice de l'ASF, notamment parce qu'il ne veut pas entrer dans une phase contentieuse avec celui-ci ;
- il ignore que le débiteur potentiel peut être considéré comme « hors d'état » de payer la pension alimentaire ;
- il ignore l'existence même de l'ASF ;
- il perçoit sa pension alimentaire de la main à la main, situation possible lorsque le débiteur accepte de ne pas déclarer la pension versée (parce qu'il n'est pas imposable ou que son taux marginal d'imposition est faible) et que le créancier y trouve avantage (l'intégration de la pension dans le montant de ses ressources (notamment pour l'aide au logement) fait baisser le niveau des prestations).

Selon les statistiques de la CNAF, au 31 décembre 2009⁹¹, près de 20 % des ASF sont versées à des orphelins de mère et de père ; pour 74 % des enfants bénéficiant de l'ASF il n'y a pas de pension alimentaire fixée ou récupérable, dont 42 % pour lesquels le parent est « hors d'état » de payer une pension ou à l'encontre duquel elle n'a pas été établie, et 32 % dont la filiation est juridiquement reconnue par un seul parent.

⁹¹ Données figurant dans le rapport du Haut Conseil de la famille *Ruptures et discontinuités de la vie familiale*. Juillet 2010.

Dans les Dom, selon le rapport publié en septembre 2010 par la Cour des comptes⁹² ce sont majoritairement des enfants dont la filiation n'est établie que par un seul parent (71 %) en l'occurrence la mère⁹³. **C'est donc seulement pour 6 % des enfants que la CAF ouvre une ASF qui a vocation à être recouvrée sur le débiteur. La quasi-totalité des bénéficiaires (94 %) perçoivent ainsi une ASF non recouvrable.**

Ce poids déterminant est dû à la forte proportion de parents considérés comme « hors d'état » de s'acquitter de la pension. Selon le rapport précité de la Cour des comptes, l'appréciation de ces situations est délicate et les outils mis à disposition des CAF, pour ce faire, sont très restreints.

Une circulaire de la CNAF du 21 août 2001 a recensé différentes catégories de « hors d'état » telles que incarcéré, chômeur non ou peu indemnisé, bénéficiaires de minima sociaux, mais chaque CAF a défini sa doctrine quant à cette notion. Certaines demandent systématiquement aux allocataires de saisir le juge aux affaires familiales (JAF) lui-même bien souvent dans l'incapacité, au vu des éléments dont il dispose, de fixer une pension alimentaire. Les CAF prennent alors appui sur cette impossibilité signalée par le juge pour considérer le débiteur comme « hors d'état ».

Afin de limiter les saisines des JAF, le rapport de la commission Guinchard du 27 juin 2008 sur la répartition des contentieux avait préconisé notamment :

- d'une part, la limitation de la saisine du JAF en matière de droit à l'ASF et à l'API aux seuls cas où le débiteur défaillant est localisé et solvable ;
- d'autre part, la mise en place d'un barème indicatif en matière de pensions alimentaires, en particulier dans le but d'améliorer l'articulation entre la fixation des contributions à l'entretien de l'enfant et celui de l'ASF.

La Cour des comptes appelle pour sa part à une réforme plus globale de l'ASF en lien avec une modification des règles relatives à l'aide au recouvrement des pensions alimentaires. On y reviendra plus loin.

2. L'impact significatif des transferts sociaux sur les conditions de vie et la réduction du taux de pauvreté des familles monoparentales

Le régime fiscal et le régime de protection sociale apportent à ces familles une aide notable. Le Haut Conseil de la famille (rapport de juillet 2010) souligne ainsi que **le revenu moyen par unité de consommation des foyers monoparentaux passe de 55 % (situation avant transferts et imposition) à 68 % de celui des couples avec enfant(s).**

⁹² Les aides publiques apportées aux familles monoparentales. Cour des comptes. Septembre 2010.

⁹³ La monoparentalité est depuis longtemps largement répandue et acceptée dans les Dom. Avoir un enfant et l'élever seule est une pratique courante et non stigmatisée pour un grand nombre de femmes notamment aux Antilles et en Guyane.

L'étude précitée faite à la demande de Comité d'évaluation et de contrôle des politiques publiques de l'Assemblée nationale et publiée en décembre 2011, sur les politiques envers les familles monoparentales en Allemagne, en France, aux Pays-Bas, en Suède et au Royaume-Uni, relève que la pauvreté avant transfert sociaux des parents isolés est la plus élevée au Royaume-Uni où, en leur absence, plus des trois-quarts (77,5 %) des parents isolés britanniques seraient pauvres contre 63,9 % de leurs homologues néerlandais, 57,6 % des parents isolés allemands, la moitié des français et seulement 38,7 % des parents isolés suédois (cf. tableau ci-dessous).

Tableau 23 : Impact des transferts sur la pauvreté (en %)

	Parents isolés			
	Taux de pauvreté		Réduction de la pauvreté	
	Avant transferts*	Après transferts	En points	En %
Allemagne	57,6	43	- 14	- 25
France	50,0	33	- 17	- 34
Pays-Bas	63,9	34	- 30	- 47
Suède	38,7	30	- 9	- 23
Royaume-Uni	77,5	36	- 41	- 53

*Hors revenus de remplacement ; seuil de pauvreté à 60 % de la médiane de revenus avant transferts par unité de consommation.

Source : EU-SILC 2009. Actualisation Eurostat 2010. Rapport Heinrich Juanico n° 4098. Assemblée nationale. Décembre 2011.

Si parmi les pays européens à niveau de vie moyen comparable, le taux de pauvreté des parents isolés, même après transferts sociaux, demeure élevé, l'impact de ceux-ci est cependant significatif en termes de réduction de la pauvreté. La France fait à cet égard partie des pays les plus performants : elle se situe en deuxième position derrière la Suède avec un taux de pauvreté après transferts de 33 % contre 30 %.

Au regard du rôle essentiel de l'ensemble du dispositif d'aides publiques pour prévenir l'exclusion des familles monoparentales, il apparaît d'autant plus déplorable, ainsi que l'a souligné le rapport du Conseil national des politiques de lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale (CNLE), publié en juin 2012⁹⁴ que certaines prestations sociales ne s'adaptent pas en temps réel à la situation des bénéficiaires. Certaines d'entre elles comme les aides au

⁹⁴ Pour une mise en œuvre du droit à des moyens convenables d'existence. Analyse établie autour du concept de *Reste à vivre*. CNLE. Juin 2012.

logement sont octroyées sur la base des revenus déclarés par les ménages aux services fiscaux pour l'année N -2.

D'autres prestations constituant des minima sociaux, comme le RSA socle ou l'allocation aux adultes handicapés (AAH), sont calculées sur la base d'une déclaration trimestrielle. Ce décalage entraîne aussi des conséquences sur la possibilité de bénéficier ou non de la CMU-C. Ainsi, le calcul du plafond de ressources pour la CMU complémentaire se fait sur les 12 mois précédent la demande.

La période de référence pour estimer les ressources du demandeur peut donc être très éloignée du moment où s'exprime la demande d'une aide ou d'une prestation. Le rapport du CNLE ajoute que, même si des ajustements et des mises à jour sont possibles dans certains cas, cette possibilité n'est pas toujours connue ou mémorisée par les allocataires.

Face à la précarité de l'emploi et à des situations personnelles (logement, santé...) on mesure combien les foyers monoparentaux et singulièrement les mères isolées peuvent être confrontés à des situations insupportables, percevant des allocations très faibles parce qu'elles ont travaillé deux ans auparavant alors qu'elles sont au chômage aujourd'hui. Le rapport du CNLE concluait en conséquence qu'*« il n'est pas possible de conserver ce mode de calcul inadapté aux situations budgétaires réelles des ménages si l'on veut réellement lutter contre la précarité »*.

3. Un besoin de clarification des règles relatives au recouvrement des pensions alimentaires

Une pension alimentaire est fixée dans 86 % des divorces mais n'est pratiquement jamais prévue lors des divorces avec garde alternée⁹⁵. Une pension alimentaire est également établie dans 75 % des séparations faisant appel au juge des affaires familiales.

Le rapport précité du Haut Conseil de la famille précise que la pension alimentaire moyenne est de 323 euros mensuels mais, selon l'enquête Jurica effectuée en 2009 par le ministère de la Justice, 18 % des pensions alimentaires fixées ont un montant inférieur à 100 euros par mois et par enfant, 76 % se situent entre 100 et 500 euros et 6 % dépassent 500 euros mensuels. Par ailleurs, 14 % des pensions alimentaires ont un montant inférieur à celui de l'ASF (89 euros par mois).

Les données relatives au versement des pensions alimentaires remontent pour leur part à 1985. Ainsi que le souligne le Haut Conseil de la famille, il est étonnant que sur un sujet concernant autant de personnes, aucune information plus récente n'ait été collectée. Selon cette étude, à l'époque 60 % des pensions alimentaires étaient versées régulièrement et complètement, 10 %

⁹⁵ Ministère de la Justice. Enquête Jurica - 2009.

partiellement et 30 % pas du tout. De plus, **le taux de perception de la pension alimentaire était d'autant plus bas que son montant était faible.**

Ainsi, les familles qui en ont le plus besoin financièrement sont celles qui perçoivent le moins régulièrement ou pas du tout des pensions déjà modestes.

Un avis du Conseil économique et social, adopté en 2008⁹⁶, mentionnait que 23 % des débiteurs qui ont un emploi stable et des revenus réguliers ne verseraient pas de pension alimentaire alors qu'ils sont 75 % à ne rien payer lorsqu'ils sont au chômage ou inactifs. On rejoint ici la notion de « hors d'état » décrite plus haut.

En revanche, selon une étude récente du Centre d'analyse stratégique⁹⁷ (CAS), les pères solvables de mauvaise foi pourraient être mieux détectés en France grâce à l'interconnexion des fichiers sociaux et fiscaux opérée dans le cadre de la politique de lutte contre la fraude et d'accès aux droits. Ces instruments sont disponibles et peuvent être mobilisés par la CNAF et le réseau local des CAF.

Deux dispositions récentes améliorent la situation des familles monoparentales les plus fragiles : d'une part, la CAF peut user d'une procédure spécifique, le paiement direct, à partir de deux mois de non-paiement de la pension. Cette procédure permet une **saisie directe sur salaire du parent mauvais payeur, au nom de la CAF et non du parent lésé** qui, entre temps, bénéficiera de l'ASF, mais encore faut-il que le débiteur soit localisé et solvable. D'autre part, depuis la loi de financement de la sécurité sociale pour 2012, il est désormais prévu que **lorsqu'un parent ne s'acquitte que partiellement du versement de la pension alimentaire, une ASF différentielle est versée dans la limite du montant complet de l'ASF et non plus dans celle du montant de la pension alimentaire**⁹⁸.

Cette disposition répond au cas de défaillance partielle du débiteur mais laisse pendant le désavantage des mères isolées les plus fragiles dont l'ex-conjoint s'acquitte intégralement d'une pension alimentaire d'un montant inférieur à celui de l'ASF. Pour celles-ci, Patricia Augustin, lors de son audition, avait fait état d'**une revendication de la Fédération syndicale des familles monoparentales (FSFM) tendant à allouer une ASF différentielle pour compléter les pensions alimentaires d'un montant très minime**. Pour mémoire, selon l'enquête Jurica, évoquée plus haut, une pension alimentaire sur cinq, lors d'un divorce, et une sur quatre, lors d'une séparation avec recours au JAF, étaient inférieures à 100 euros mensuels par enfant en 2009.

⁹⁶ *L'obligation alimentaire : des formes de solidarités à réinventer*. Rapport et avis présentés par Christiane Basset - Mai 2008.

⁹⁷ *Désunion et paternité*. Centre d'analyse stratégique. Note d'analyse n°294 - Octobre 2012.

⁹⁸ Rappelons qu'en cas de défaillance totale du débiteur, l'ASF est intégralement versée au parent créancier, quel que soit le montant de la pension. Avant la mise en œuvre de cette disposition, le parent débiteur d'une petite pension alimentaire, inférieure à l'ASF, avait donc tout intérêt à ne rien verser afin que le parent créancier perçoive l'intégralité de l'ASF.

Face à une telle complexité des règles de gestion de l'ASF dont on mesure le préjudice potentiel pour des familles monoparentales particulièrement démunies, une réponse plus globale et surtout une clarification apparaissent indispensables.

Dans cette perspective, une proposition de loi tendant à simplifier le recouvrement des créances alimentaires destinées aux enfants, a été déposée le 4 juillet 2011 au Sénat par Joëlle Garriaud-Maylam. Elle est toutefois sans suite à ce jour.

Était proposée la **création d'une institution unique, sous forme d'une agence nationale** (à l'instar des structures existant en Belgique, au Royaume-Uni ou en Norvège) **chargée du recouvrement des créances alimentaires, en France et à l'étranger**⁹⁹.

La demande serait faite grâce à un formulaire standard, disponible auprès des CAF ou sur internet. Était également prévue la mise en place d'un département spécialisé chargé du recouvrement des pensions alimentaires dont le débiteur réside à l'étranger.

Cette agence nationale faciliterait certes la vie des parents isolés créanciers et allègerait la tâche actuellement dévolue aux CAF mais elle ne résoudrait pas pour autant le problème des pensions non versées pour cause d'insolvabilité du parent défaillant. A cet égard, la Cour des comptes préconisait la **généralisation d'une ASF différentielle permettant à tous les parents isolés de bénéficier d'un minimum garanti de 89 euros mensuels**. Elle appelait également à une **définition claire de la notion de « hors d'état »** afin de prévenir une inégalité de traitement des allocataires par les CAF.

4. Un accompagnement encore perfectible de l'accès à l'emploi

Les parents isolés, allocataires de minima sociaux, constituent désormais une des cibles de la politique de l'emploi en France. Augmenter les gains liés à la reprise d'activité, lutter contre la pauvreté par l'emploi, sont au cœur des stratégies des pouvoirs publics pour réinsérer les bénéficiaires du RSA-socle majoré sur le marché du travail. La loi en faveur du Travail, de l'Emploi et du Pouvoir d'Achat (TEPA) d'août 2007 avait d'ailleurs, avec cet objectif, étendu l'expérimentation du RSA aux allocataires de l'API.

Force est de constater que les premiers bilans effectués restent décevants. Ils montrent en particulier que l'insertion des parents isolés se fait surtout dans des emplois faiblement qualifiés et à temps partiel (subi dans 81 % des cas), souvent dans les collectivités publiques locales (agent de

⁹⁹ Actuellement, selon la situation personnelle et professionnelle du bénéficiaire, la CAF, la MSA, la Direction de la sécurité sociale ou lorsque le débiteur réside à l'étranger, le Service des affaires civiles et de l'entraide judiciaire du ministère des Affaires étrangères sont susceptibles de traiter sa demande.

La simplification proposée consisterait à créer une institution unique centralisant toutes les demandes et les orientant de manière interne vers le service approprié.

service ou d'entretien), dans les services directs aux particuliers (employé(e) de maison, hôtellerie et restauration) ou encore dans le commerce (caissière). Il s'agit de plus pour la grande majorité des bénéficiaires du RSA-socle majoré, d'emplois de (très) courte période : 72 % d'entre eux sont en activité sur une durée de moins d'un an et 91 % de moins de deux ans¹⁰⁰. La période d'inactivité entre deux emplois précaires est en outre en moyenne relativement longue. Les conséquences sur le niveau des prestations sociales qui varient en fonction de cette alternance, signalées plus haut, ont un impact négatif supplémentaire quant à la volonté de réinsertion.

Face aux contraintes notamment familiales de ces parents à l'emploi précaire et en dépit des majorations des aides à la garde d'enfants dont ils bénéficient, les incitations monétaires au retour à l'emploi (cumul de l'allocation avec le revenu d'activité), pèsent peu.

Le principal frein évoqué est la garde des enfants, plus fréquent chez les parents de jeunes enfants (65 %), suivi des difficultés liées aux transports - absence de moyens de transport (51 %) ou coût de ceux-ci (43 %) -.

Pour autant une étude de la DARES publiée en mars 2012¹⁰¹ révèle que le taux d'emploi des bénéficiaires du RSA célibataires avec enfant(s) (dont une très grande majorité de femmes) s'établissait fin 2010 à 39 %.

Pour tenter de remédier aux carences de l'accompagnement du RMI, le RSA a opéré une distinction entre deux types d'accompagnement : selon leur situation et leurs besoins, les bénéficiaires sont suivis soit par un référent social des services départementaux ou communaux, (les CAF sont fréquemment mobilisées dans ce sens), soit par un conseiller Pôle emploi, désormais en charge de l'insertion professionnelle des bénéficiaires. Un correspondant RSA est par ailleurs chargé de faire la liaison entre ces deux parcours.

Cependant, une enquête qualitative effectuée par le CREDOC en avril 2012¹⁰² montre que **les bénéficiaires n'ont pas le sentiment que l'accompagnement proposé puisse les faire cheminer vers une insertion sociale ou professionnelle durable**. La majorité des bénéficiaires accompagnés socialement doutent notamment de la capacité de réponse du dispositif aux problématiques de santé, de logement, de garde d'enfants... qu'ils rencontrent souvent.

Quand ils sont accompagnés par Pôle emploi, ils s'estiment déçus de la nature de l'accompagnement, jugé stérile parce que stéréotypé et inutilement contraignant.

¹⁰⁰ *L'accompagnement social des bénéficiaires du RSA au titre de l'API*. Évaluation des expérimentations conduites par les CAF. Cyprien Avenel. CNAF. Dossier d'étude n°117 – Juin 2009.

¹⁰¹ *La situation des bénéficiaires du RSA sur le marché du travail fin 2010*. DARES Analyses n°014 - Mars 2012.

¹⁰² *Les effets du RSA peu perceptibles par les bénéficiaires*. CREDOC n° 250 - Avril 2012.

L'étude du CREDOC appelle toutefois à nuancer ce constat au regard d'une part, de la crise économique et de la forte hausse du nombre d'allocataires qui s'en est suivie et d'autre part, du redéploiement des systèmes d'information des Conseils généraux et de leurs partenaires, toujours en cours dans les départements.

Les Conseils généraux ont, en particulier, rencontré des difficultés pour récupérer et utiliser les données des organismes payeurs notamment les CAF. Cela a généré d'importants retards d'orientation et de suivi des bénéficiaires surtout ceux qui étaient dirigés vers Pôle emploi.

A ces freins techniques, s'ajoute un taux élevé de non recours pour des raisons qui tiennent souvent à la méconnaissance du dispositif, à la complexité perçue des démarches à effectuer, voire au stigmate des minima sociaux. **Des améliorations pour automatiser les échanges d'informations entre les principaux acteurs sont cependant en cours et devraient permettre un suivi plus effectif.**

Si le taux de non recours au RSA socle (35 %) est très proche de celui observé pour le RMI, plus des deux tiers (68 %) des foyers éligibles au RSA activité ne recourent pas à cette prestation. Ce phénomène pourrait certainement être limité par des campagnes d'information mais aussi par une sensibilisation plus active des structures et des intervenants en contact avec les personnes en situation de précarité. Seul un environnement pro-actif est susceptible de renforcer les effets du RSA pour réduire la pauvreté et faciliter l'accès à l'emploi.

Les bénéficiaires interrogés par le CREDOC réaffirment la nécessité d'un accompagnement de type socioprofessionnel, en soulignant que la distinction entre les deux types d'accompagnement, gérés par deux entités différentes, ne permet pas d'apporter une réponse cohérente à l'ensemble des besoins. Une part notable de bénéficiaires formule ainsi l'attente d'un accompagnement mixte pour que soient traitées, dans le même temps et en parallèle, leurs difficultés personnelles et leur recherche d'emploi. À titre indicatif, plus de 60 % des départements orientent déjà les allocataires vers un tel parcours mixte mêlant accompagnement social et professionnel.

La mise en place des pactes territoriaux d'insertion (PTI) qui ont vocation à coordonner et décloisonner l'intervention des différents acteurs de l'insertion sociale et professionnelle, constitue un levier potentiel d'amélioration du suivi.

Toutefois, selon le rapport final du Comité national d'évaluation du RSA, fin 2010, moins de la moitié des départements avaient conclu un PTI avec leurs partenaires.

Ceci étant, concernant l'aspect insertion professionnelle, Pôle Emploi peine à offrir un accompagnement satisfaisant aux demandeurs d'emploi de longue durée ou ayant déjà été accompagnés par ses services.

Par ailleurs, la Convention d'objectifs et de gestion (COG) de la CNAF pour la période 2009-2012 prévoit un renforcement de l'implication des CAF dans l'accompagnement des familles monoparentales. Il s'agit de :

- systématiser une offre de service de travail social (information, accès aux droits, conseil, orientation) aux familles confrontées à des changements familiaux ;
- proposer un accompagnement social aux familles monoparentales ayant de jeunes enfants pour concilier vie familiale et insertion sociale ou professionnelle.

*
* *

Les dispositifs publics destinés à aider les familles monoparentales, soit pour accroître leurs revenus, soit pour faciliter leur insertion sur le marché du travail n'ont pas complètement fait la preuve de leur efficacité comme le montre la concentration persistante de la pauvreté sur ces familles, en particulier sur celles qui ne sont pas dans l'emploi.

Selon le rapport de la Cour des comptes publié en septembre 2010, ces dispositifs se caractérisent par une relative modestie de moyens (environ 2,6 milliards d'euros en additionnant les mesures fiscales bénéficiant aux parents isolés avec enfant à charge, l'ASF et le RSA-socle majoré).

L'insertion sociale et professionnelle durable des familles monoparentales constitue un enjeu majeur pour prévenir leur ancrage dans la catégorie des travailleurs pauvres et éviter que les enfants grandissant au sein de ces familles, soient surexposés à la pauvreté ou à des conditions de vie précaire.

A cet égard, il ne suffit pas de cibler les déterminants monétaires du retour à l'emploi (intéressement financier rendant attractive la reprise) en mettant au second plan les autres variables plus qualitatives (conditions de travail, horaires, trajets domicile-travail, garde d'enfants, etc.) qui sont tout autant déterminantes.

La Résolution du Parlement européen du 25 octobre 2011 sur la situation des mères isolées va clairement dans ce sens et « *insiste sur la nécessité de fournir suffisamment de services de qualité pour l'accueil des enfants et d'autres personnes dépendantes, à des prix abordables et compatibles avec des horaires de travail à temps complet, d'accorder aux femmes célibataires un accès privilégié à ces services, de faciliter de façon significative l'accès à la formation et à la recherche d'emploi pour les mères isolées et de les mettre davantage en mesure de conserver leur emploi* ».

IV – POUR LUTTER CONTRE LA PRÉCARITÉ, FAVORISER UNE INSERTION SOCIALE ET PROFESSIONNELLE DURABLE

En analysant, comme y invitait la saisine, les causes économiques et sociétales qui exposent davantage les femmes que les hommes à la précarité, la délégation aux droits des femmes et à l'égalité a identifié un certain nombre de situations présentant des risques d'exclusion, notamment celles des jeunes femmes dépourvues de qualifications reconnues, qui peinent à s'insérer durablement - et avec des perspectives d'évolution - sur le marché du travail. La vulnérabilité accentuée des mères isolées et de nombreuses femmes âgées et seules a également été repérée.

Ces constats rejoignent ceux effectués par le dernier rapport (2011-2012) de l'Observatoire national de la pauvreté et de l'exclusion sociale (ONPES) qui met en garde contre deux grands types d'irréversibilité qui obèrent l'insertion durable, dans notre société, de populations particulièrement vulnérables.

Le premier risque touche essentiellement des personnes d'âge actif que leurs qualifications insuffisantes, conjuguées à un usage pénalisant des modalités d'emploi fragilisantes par les entreprises, privent quasiment de toutes chances d'accéder à un emploi durable et de qualité. Ainsi que le souligne l'ONPES, pour les travailleurs en CDD, la probabilité de passer en contrat à durée indéterminée est en France la plus faible de l'Union européenne (environ 17 %) et s'y ajoute le risque élevé d'occuper un emploi à temps partiel. Or, on sait que les femmes sont surreprésentées dans ces modalités de travail.

Le second risque, celui du basculement dans l'exclusion, concerne des personnes marquées par l'éloignement du marché du travail, notamment celles figurant dans le « halo du chômage ». Les chances de sortie de ce cercle sont restreintes en raison d'un cumul fréquent de difficultés, en matière de santé, d'éducation et/ou de logement. **L'accès effectif aux droits essentiels est en outre particulièrement difficile**, qu'il soit lié à l'absence d'information ou au non recours par crainte de stigmatisation. Là encore, les femmes sont très majoritairement concernées, qu'elles soient chefs de famille monoparentales ou isolées au grand âge

Les pistes d'action qu'ouvre la délégation aux droits des femmes et à l'égalité au terme de cette étude s'organisent ainsi autour de deux axes, celui en amont de la prévention de la précarité et celui de l'ouverture de perspectives à toutes celles qui sont enfermées dans des situations incertaines et instables qui peuvent leur paraître sans espoir.

A - PRÉVENIR LA PRÉCARITÉ

L'accès à l'éducation dans toutes ses dimensions (y compris l'éducation à la sexualité, qu'elle soit biologique, affective ou culturelle et ses corollaires - maîtrise de la fécondité et prévention des grossesses précoces -) **et à la formation professionnelle, constituent deux enjeux primordiaux de la lutte contre la précarité et l'exclusion sociale.**

Toutes les données recensées par l'INSEE montrent qu'une sortie précoce du système scolaire est une caractéristique associée à un risque élevé de pauvreté. Si faire des études n'est pas un bouclier contre toutes les situations de précarité, il n'en demeure pas moins que la **maîtrise des savoirs de base demeure un moyen essentiel pour éviter la pauvreté durable et être en capacité de progresser.**

1. Lutte contre l'illettrisme et vigilance sur l'acquisition des savoirs de base dès l'école maternelle

Selon l'enquête Information et vie quotidienne de l'INSEE de 2005, mise à jour en 2008 par l'Agence nationale de lutte contre l'illettrisme (ANLCI), 3 100 000 personnes, soit 9 % de la population âgée de 18 à 65 ans, ayant été scolarisée et résidant en France est en situation d'illettrisme.

Au sein de cette population, on compte 59 % d'hommes et 41 % de femmes et plus de la moitié d'entre eux est âgée de plus de 45 ans.

Les situations d'illettrisme constituent un frein à l'accès et à la préservation de l'emploi ainsi qu'à la progression professionnelle des personnes concernées. Pour les femmes, les conséquences en sont d'autant plus graves que cette situation est moins souvent détectée et que les dispositifs mis en place pour résorber l'illettrisme des adultes s'adressent encore trop peu voire pas du tout aux femmes éloignées de l'emploi ou en situation de précarité. Pour elles, il est nécessaire de réfléchir en termes d'éducation populaire et de mobiliser tous les acteurs qui travaillent auprès des familles, des centres sociaux, des structures d'accueil de la petite enfance et des écoles afin de favoriser une « re-familiarisation » avec l'écrit.

Par ailleurs, certaines entreprises, tel le groupe de restauration Elior, ont engagé un partenariat avec le réseau des Greta pour permettre à leurs salarié(e)s notamment ceux qui maîtrisent mal la langue française d'acquérir et de valider des savoirs de base (français et calcul), la reconnaissance de ces acquis leur ouvrant l'accès à des formations internes ultérieures. Pour les plus jeunes, chaque année, les tests effectués à l'occasion de la Journée « *Défense citoyenneté* » révèlent que près de 5 % des garçons et filles de 17 ans sont concernés par l'illettrisme.

Selon l'ANLCI, aujourd'hui quatre écoliers sur dix entrent en 6^{ème} avec de graves lacunes, soit environ 300 000 élèves chaque année, dont près de 200 000 ont des acquis fragiles et insuffisants en lecture, écriture et calcul et plus de 100 000 n'ont pas la maîtrise des compétences de base dans ces domaines.

Des inégalités de genre en faveur des filles sont toutefois constatées ainsi que l'ont souligné le rapport et l'avis du Conseil économique, social et environnemental du 13 septembre 2011 présentés par Xavier Nau.

Ainsi, parmi les élèves en échec scolaire issus de milieux défavorisés, les filles sont en moindre proportion que les garçons : 3,6 % pour les unes et 6,9 % pour les autres. Elles sont aussi deux fois plus nombreuses parmi les

élèves « résilients », c'est-à-dire ceux qui, bien qu'issus de milieux défavorisés, obtiennent d'excellents résultats scolaires : 10,1 % des filles et seulement 5,1 % des garçons sont dans ce cas.

Si les filles réussissent mieux à l'école que les garçons, un pourcentage non négligeable d'entre elles sort cependant du système éducatif sans diplôme ou avec au plus un diplôme du secondaire (CAP, BEP, Baccalauréat) insuffisant pour une insertion professionnelle évolutive. L'étude *Regards sur la parité* publiée par l'INSEE en 2012 montre ainsi que parmi les générations qui ont aujourd'hui entre 25 et 29 ans, c'est-à-dire celles nées au début des années 1980, 53 % des filles sont dans ce cas contre 63 % des garçons.

Comme le souligne Luc Ferry¹⁰³ « tout doit être fait pour empêcher qu'une incompréhension ou une maladresse passagères ne se transforment en lacunes durables, susceptibles d'interdire l'accès à d'autres savoirs ou savoir-faire dont l'acquisition devient impossible tant qu'elles n'ont pas été comblées. L'idéal est d'apporter un soutien au moment même où la difficulté apparaît : plus on attend, moins on est efficace ».

Pour ce faire, l'ancien ministre de l'Éducation nationale préconisait de dédoubler les cours préparatoires (CP) dans toutes les écoles « difficiles » afin d'offrir un accompagnement plus individualisé aux enfants dans l'apprentissage de la lecture et de l'écriture et il ajoutait que « si la crise économique conduit à recréer des emplois aidés dans l'Éducation nationale, c'est précisément dans ce cadre qu'il faut faire appel à eux ». Les « emplois d'avenir professeur¹⁰⁴ », prévus par la loi du 26 octobre 2012 portant création des emplois d'avenir, pourraient être mobilisés en ce sens.

A l'école primaire, les deux heures de soutien prévues pour les élèves qui ont des difficultés d'apprentissage devraient être axées sur la maîtrise des savoirs de base, en particulier lecture, écriture et calcul.

Dans l'enseignement secondaire, Luc Ferry suggérait d'étendre une pratique déjà présente dans certains établissements où un professeur accepte d'être le tuteur ou le référent d'un à trois élèves qu'il rencontre régulièrement pour faire le point sur leur scolarité, les conseiller et les accompagner dans l'organisation de leur travail. Les élèves sont ainsi suivis de la 6^{ème} à la 3^{ème} par un professeur qui les connaît bien, en qui ils ont confiance et qui les aide à trouver les moyens de surmonter leurs éventuelles difficultés.

L'avis du Conseil économique, social et environnemental sur *Les inégalités à l'école* recommande lui aussi un dépistage précoce des différents troubles qui nuisent aux apprentissages et préconise d'« attribuer des postes en

¹⁰³ *Combattre l'illettrisme*. Luc Ferry et le Conseil d'analyse de la société. Éditions Odile Jacob. Septembre 2009.

¹⁰⁴ Les « emplois d'avenir professeur » constituent un dispositif de promotion sociale et d'aide à l'insertion professionnelle dans les métiers de l'enseignement. Il concerne 18 000 étudiants boursiers d'ici 2015, dont 6 000 en 2013.

surnombre, au moins dans le premier degré, pour mieux suivre les élèves et intervenir à chaque fois que l'un d'entre eux est en difficulté d'apprentissage ».

2. Organisation d'un suivi pour les « décrocheurs(euses) »

L'avis précité du Conseil économique, social et environnemental souligne que la première priorité demeure d'éviter les sorties précoces du système éducatif. Il recommande également la mise en place d'un suivi systématique des « décrocheurs(euses) », en lien notamment avec les missions locales pour l'emploi, leur permettant d'accéder soit à une insertion professionnelle soit à un parcours de formation.

3. Déconstruction des stéréotypes sexués et préparation à l'autonomie

Si les filles réussissent globalement mieux que les garçons sur le plan scolaire, elles demeurent encore trop peu présentes dans les filières les plus porteuses d'emplois.

La Convention interministérielle pour l'égalité entre les filles et les garçons, les femmes et les hommes dans le système éducatif, signée pour 5 ans le 29 juin 2006, avait pour objectif de permettre aux filles et aux garçons de sortir de tout déterminisme sexué de l'orientation en mettant en œuvre des actions en direction des jeunes, élèves et étudiants, mais également des parents et de l'ensemble de la communauté éducative, ainsi qu'avec les branches professionnelles, afin que l'information délivrée sur les filières de formation et les métiers encourage filles et garçons à suivre de nouveaux parcours.

Il s'agissait également de promouvoir l'égalité entre les sexes dans le cadre du système éducatif et ainsi de faire évoluer la société dans son ensemble. La Convention précisait que cet apprentissage de l'égalité, basé sur le respect de l'autre sexe, implique notamment la mise en œuvre d'actions de prévention des comportements et violences sexistes. Dans ce cadre s'inscrivait la généralisation des séances d'éducation à la sexualité « *en développant parallèlement à l'information sur la connaissance du corps humain et sur la contraception, notamment d'urgence, la question du respect mutuel entre les sexes* ».

On notera qu'une évaluation de l'action de chaque ministère ainsi qu'un bilan de l'activité interministérielle devaient être établis à mi-parcours, soit avant la fin de l'année 2008, mais cette évaluation n'a jamais été réalisée.

Une nouvelle Convention interministérielle est sur le point d'être signée à l'initiative conjointe des ministres des droits des Femmes et de l'Éducation nationale.

Parmi les outils de cette Convention figure la mise en place de *modules égalité femmes-hommes* qui seront intégrés dans la formation du corps enseignant. La délégation aux droits des femmes et à l'égalité se félicite de cette disposition qu'elle avait préconisée dans l'étude sur *Le bilan de l'application des dispositifs promouvant l'égalité professionnelle entre femmes et hommes*, rapportée par Sylvie Brunet et Maryse Dumas et publiée en mars 2012. Elle

rappelle qu'au-delà de l'inscription obligatoire de tels modules dans le cursus de formation (initiale et continue) des enseignants, l'ensemble de la communauté éducative, y compris les personnels de direction et les membres des corps d'inspection, devrait être sensibilisé à cette thématique.

3.1. Promotion de la mixité dans l'orientation et la formation initiale

La surreprésentation des femmes dans l'emploi précaire s'explique aussi par l'orientation scolaire des filles et la permanence des stéréotypes sur leur place et leur rôle dans la société, intériorisés tant par elles que par les garçons. Délaissant les filières et les emplois réputés masculins au profit de celles et ceux connotés féminins, les filles s'orientent ou sont orientées dans des filières moins rentables, financièrement et en terme d'avenir professionnel, les plaçant dans des situations plus instables.

« *L'avenir est mixte* » ainsi que le développe, exemples à l'appui, le site de l'ONISEP, dans sa rubrique *Déclic métiers* ce qui témoigne d'une intégration de la problématique de l'égalité entre les sexes dans les documents d'aide à l'orientation.

Afin d'accompagner et d'accélérer cette évolution, la délégation aux droits des femmes et à l'égalité réitère des recommandations figurant dans ses précédentes études¹⁰⁵. Elle suggère en particulier :

- de promouvoir la mixité des métiers et d'enlever, à cet égard, les œillères des garçons comme des filles lors des parcours de découverte des métiers et des formations, généralisés depuis la rentrée 2009, au bénéfice de tous les élèves de la cinquième à la terminale de lycée d'enseignement général et technologique ainsi que de lycée professionnel ;
- d'organiser des rencontres dans les établissements d'enseignement avec des femmes exerçant des métiers scientifiques ou techniques permettant de découvrir leur variété et leur intérêt.

Cette suggestion vaut tout particulièrement pour les jeunes filles issues de l'immigration qui envisagent encore moins souvent que les autres de travailler dans le secteur de la recherche (0,6 % contre 4,5 % en 2008). Une information plus ciblée des intéressées apparaît à cet égard particulièrement nécessaire ;

- de soutenir les actions de communication des secteurs professionnels peu féminisés pour promouvoir la mixité et d'y développer l'alternance qui implique l'entreprise dans le processus de formation, pour ouvrir de nouvelles perspectives aux jeunes filles et lever leurs réserves vis-à-vis de certains secteurs porteurs d'emplois. Une initiative de même nature pourrait utilement être développée dans les

¹⁰⁵ 1968-2008 : *Évolution et prospective de la situation des femmes dans la société française*. Pierrette Crosemarie - Janvier 2009.

Bilan de l'application des dispositifs promouvant l'égalité entre les femmes et les hommes. Sylvie Brunet et Maryse Dumas - Mars 2012.

secteurs très féminisés (paramédical, travail social, services à la personne) afin d'inciter les garçons à s'orienter vers des métiers où les débouchés sont nombreux et appelés à se développer encore à l'avenir ;

- de renforcer la prise en compte de l'égalité entre les sexes dans les conventions de coopération avec les branches professionnelles, conformément à l'accord national interprofessionnel du 1^{er} mars 2004 sur la mixité et l'égalité professionnelle.

3.2. Promotion d'une éducation fondée sur le respect mutuel des deux sexes

Généraliser, dès la maternelle, l'information sur la connaissance du corps et le respect mutuel entre filles et garçons dans le cadre d'une éducation non-sexiste constituait déjà un objectif inscrit dans la première Convention interministérielle pour la promotion de l'égalité des chances entre les filles les garçons dans le système éducatif, signée le 25 février 2000 soit bientôt 13 ans.

Concomitamment, la loi du 4 juillet 2001 a confié à l'école une mission spécifique en matière d'éducation à la sexualité, considérée comme une composante essentielle de la construction de la personne et de l'éducation du citoyen.

Cette démarche participait également d'une politique plus large de prévention et de protection des jeunes au regard d'un certain nombre de risques (grossesses précoces non désirées, infections sexuellement transmissibles, violences...). La circulaire du 17 février 2003 fixe le cadre et établit les références de cette éducation « *qui se fonde sur les valeurs humanistes de tolérance et de liberté, du respect de soi et d'autrui et doit trouver sa place à l'école sans heurter les familles ou froisser les convictions de chacun* ».

Ainsi que l'a souligné l'étude de la délégation sur *La santé des femmes en France*, rapportée par Dominique Hénon et adoptée en juillet 2010, « *il n'y a rien à ajouter à ce texte, il faut simplement se donner les moyens de le faire vivre* ».

La circulaire prévoit, en particulier, un partenariat entre personnels éducatifs, de santé scolaire et intervenants extérieurs (associations de planning familial notamment) et un cofinancement des interventions entre les services de l'État et les Conseils généraux ou régionaux.

L'étude précitée observait, en outre, que pour de nombreuses adolescentes, qui ne peuvent ou ne veulent pas évoquer les questions de sexualité et de contraception dans leur environnement familial, **l'infirmierie scolaire constitue un lieu d'accueil et d'écoute où une relation de confiance et un dialogue peuvent s'établir en toute confidentialité.**

L'infirmière scolaire apparaît, en particulier, comme la personne ressource la mieux à même d'agir dans le cadre de la prévention des grossesses chez les adolescentes, phénomène qui touche particulièrement

les jeunes filles issues des milieux défavorisés - où la sexualité est souvent un tabou - et renforce encore leur situation de précarité.

Selon le rapport remis, en février 2012, par le professeur Israël Nisand¹⁰⁶ à Jeannette Bougrab, alors Secrétaire d'État chargée de la jeunesse, en 2010 environ 16 000 mineures ont été enceintes dont 4 000 sont allées au bout de leur grossesse, le recours à l'IVG étant plus fréquent dans ce cas qu'auparavant (le nombre d'avortements chez les mineures est passée de 8 700 en 1990 à 12 000 en 2010).

La délégation aux droits des femmes et à l'égalité réitère donc la recommandation figurant dans son étude sur *La santé des femmes en France*. Elle porte sur le renforcement des effectifs des services de santé scolaire : médecins, infirmier(e)s mais aussi secrétaires médicales dont le rôle est si important pour le suivi et les relais entre les différents intervenants (médecins, assistantes sociales, familles).

Ce renforcement des moyens devrait bien entendu concerner les établissements d'enseignement d'Outre-mer où l'information sexuelle et la prévention des grossesses chez les mineures se heurtent à de nombreux freins.

Le préalable de l'amélioration de l'information doit être complété par la garantie d'un accès anonyme et gratuit des mineures aux différentes méthodes contraceptives, tel qu'inscrit dans la loi de financement de la sécurité sociale adoptée par l'Assemblée nationale le 3 décembre 2012, qui prévoit également le remboursement à 100 % de l'IVG pour toutes les femmes.

B - OUVRIR DES PERSPECTIVES DANS LES SITUATIONS À RISQUES

Si la représentation des femmes dans l'encadrement est passée de 30 % en 1990 à près de 40 % en 2012, leur part s'est également sensiblement accrue dans l'emploi peu ou pas qualifié féminisé à 62 % aujourd'hui contre 56 % il y a vingt ans.

La fréquence de ces métiers tertiaires peu qualifiés dans l'emploi féminin va de pair avec l'ampleur du temps partiel, le plus souvent subi, du sous-emploi, des situations professionnelles instables et des bas salaires (les deux tiers des salariés concernés sont des femmes). L'étude met un focus sur les secteurs les plus concernés en particulier ceux du commerce et de la distribution, de l'entretien et des services à la personne.

Dans ces emplois précaires, les intéressées sont le plus souvent confrontées à des conditions de travail (pénibilité, horaires atypiques) préjudiciables à leur santé ainsi qu'à leur vie personnelle et familiale. Ceux-ci ont également des répercussions inéluctables sur le niveau de leurs pensions de retraite, qui risquent de faire basculer dans la pauvreté une partie de la population féminine au grand âge.

¹⁰⁶ *Et si on parlait de sexe à nos ados.* Israël Nisand, Brigitte Letombe et Sophie Marinopoulos. Éditions Odile Jacob - Février 2012.

Quant à la monoparentalité, réalité essentiellement féminine dans près de neuf cas sur dix, elle constitue un facteur de précarisation supplémentaire pour les femmes les plus fragiles. L'état des lieux de toutes ces situations à risques auquel a procédé la délégation aux droits des femmes et à l'égalité l'a conduit à ouvrir des perspectives en termes notamment d'accès à la formation, d'amélioration de la qualité des conditions de travail, d'articulation entre vie professionnelle et familiale et d'accompagnement des plus vulnérables.

Pour la délégation, agir sur tous ces fronts est indispensable pour permettre aux femmes menacées par la précarité de développer leur autonomie et d'accéder à des conditions de vie dignes.

1. Amélioration de la qualité et des conditions d'exercice du travail à temps partiel

Plus de 30 % des femmes salariées travaillent à temps partiel, contre à peine 7 % de leurs homologues masculins et le taux de féminisation de ces emplois avoisine 82 %. Enfin, 31 % des intéressées déclarent expressément être dans cette situation faute d'avoir trouvé un emploi à temps plein.

Dans le meilleur des cas, lorsqu'il est « choisi » le temps partiel introduit une discontinuité dans les cycles de vie professionnelle des femmes. Dans la pire des situations, quand il est subi, il repousse une partie des femmes actives vers le sous-emploi et constitue un réel danger pour nombre d'entre elles de sombrer dans la précarité.

C'est pourquoi, ainsi que l'avait souligné une précédente étude de la délégation aux droits des femmes et à l'égalité sur le sujet¹⁰⁷, « *il convient de porter une attention particulière aux caractéristiques des emplois et aux trajectoires professionnelles* ».

La question de l'amélioration des droits des travailleurs(euses) à temps partiel constitue une priorité gouvernementale depuis plus de cinq ans. Lors de la Conférence tripartite de novembre 2007 sur l'égalité professionnelle et salariale, une table ronde sur le temps partiel avait été annoncée par le ministre du Travail de l'époque. Elle ne s'est pas tenue. Son organisation a de nouveau été évoquée, toujours sans suite, à l'automne 2009, à la suite du rapport préparatoire à la concertation avec les partenaires sociaux sur l'égalité professionnelle entre les femmes et les hommes, établi par Brigitte Grésy en juillet 2009. Puis elle a été annoncée à l'automne 2011, à la suite d'un second rapport de madame Grésy, de juin 2011, relatif à *L'égal accès des femmes et des hommes aux responsabilités familiales et professionnelles*.

Aucune de ces annonces n'a à ce jour été suivie d'effet.

Lors de la Conférence sociale de juillet 2012 sur l'égalité professionnelle et la qualité de vie au travail, il a été décidé que la question du temps partiel serait envisagée dans le cadre de la négociation sur la sécurisation de l'emploi. Dans un

¹⁰⁷ *Les femmes face au travail à temps partiel*. Geneviève Bel - Février 2008.

premier temps, la ministre des droits des Femmes a organisé le 16 novembre 2012 une « Conférence de progrès » avec les partenaires sociaux des secteurs de la propriété, du commerce et de la distribution, des transports ainsi que des services à la personne. Selon le ministère, cette conférence a permis de définir des solutions innovantes, filière par filière, pour réduire la précarité des femmes. Il s'agit par exemple de faire évoluer les achats de prestations de propriété pour qu'ils ne soient plus synonymes d'émettement du temps de travail ou de renforcer les droits sociaux des salarié(e)s.

La délégation aux droits des femmes et à l'égalité souhaite que la ministre des droits des Femmes inscrive également cette question au programme du Conseil supérieur de l'égalité professionnelle et que toutes ces concertations débouchent enfin sur l'amélioration de la situation des intéressées.

Par ailleurs, elle soutient la recommandation émise par la délégation aux droits des femmes et à l'égalité des chances entre les hommes et les femmes de l'Assemblée nationale en juillet 2011¹⁰⁸ selon laquelle, **en matière de lutte contre le temps partiel contraint et le sous-emploi, les accords devraient être négociés au niveau de la branche d'activité et non de l'entreprise et dans des limites fixées par la loi** : « lorsque la loi confère aux partenaires sociaux la responsabilité de définir les règles applicables, notamment sur la durée et l'organisation du temps de travail, elle doit fixer les limites encadrant les accords à venir afin de garantir le respect des droits destinés à protéger la santé, la sécurité et la qualité de vie des travailleurs ».

1.1. Promotion d'une meilleure organisation du temps et des conditions de travail et de rémunération

Tout d'abord, il convient de **renforcer l'effectivité de la priorité d'accès au temps plein**, droit qui n'est pas toujours bien respecté par les employeurs. La délégation aux droits des femmes et à l'égalité juge indispensable d'**encadrer rigoureusement le recrutement d'un salarié à temps plein pour un type d'emploi, lorsqu'au sein de l'entreprise un ou plusieurs salariés à temps partiel exercent un emploi équivalent et ont manifesté leur désir de travailler à temps plein**.

Il appartiendrait ainsi à l'employeur de démontrer l'impossibilité de ne pas respecter cette obligation. Ce renversement de la charge de la preuve devrait être complété par l'amélioration de l'information des salariées concernées sur les postes vacants ou susceptibles d'être créés et le **suivi de celles depuis longtemps à temps partiel afin de les accompagner suffisamment en amont en vue du développement de compétences favorisant une intégration dans des postes à temps plein**.

¹⁰⁸ *Une urgence sociale : réduire le travail à temps partiel, source de précarité pour les femmes et facteur aggravant des inégalités professionnelles*. Marie-Jo Zimmermann. Délégation aux droits des femmes et à l'égalité des chances entre les hommes et les femmes de l'Assemblée nationale, Rapport d'information - Juillet 2011.

Par ailleurs, les mesures envisagées par la délégation aux droits des femmes et à l'égalité du Conseil économique, social et environnemental dans deux de ces précédentes études¹⁰⁹ demeurent pleinement d'actualité. Ainsi, en matière d'organisation du temps de travail et de rémunération, les accords collectifs devraient plus particulièrement s'attacher à :

- garantir un horaire contractuel hebdomadaire minimal (hormis les modalités spécifiques adaptées au travail des étudiants), correspondant au seuil d'ouverture des droits sociaux ainsi qu'une durée minimale de travail continu pour chaque séquence. La branche commerce alimentaire prévoit ainsi une durée contractuelle minimale de 22 heures ;
- améliorer les conditions de rémunération des salarié(e)s les plus précaires en prévoyant une majoration pour les heures travaillées très tôt ou très tard ou dans le cas d'amplitude horaire trop forte. Il conviendrait en outre, qu'en cas d'horaires atypiques ou décalés, des mesures soient prévues afin de permettre aux salarié(e)s concerné(e)s de se déplacer en toute sécurité (organisation de ramassages, de navettes, covoiturage...) ;
- renforcer le droit au chômage en cas de cumul de plusieurs emplois à temps partiel, en supprimant la condition de perte d'au moins 30 % du salaire total antérieur pour percevoir des indemnités.

Les accords collectifs devraient également veiller à l'amélioration des conditions de travail et en particulier à :

- encourager les organisations du travail permettant le passage du temps partiel au temps plein : la polyactivité mise en œuvre dans cet objectif, notamment dans le secteur de la grande distribution ou de l'entretien, mérite une analyse critique ainsi que l'ont souligné Sylvie Brunet et Maryse Dumas dans l'étude précitée sur le *Bilan de l'application des dispositifs promouvant l'égalité professionnelle entre les femmes et les hommes*.

En effet, si la polyactivité conduit à une augmentation du temps de travail et donc de la rémunération mensuelle des salariées concernées, elle a aussi pour contrepartie une intensification du rythme quotidien, l'acceptation de modulations horaires importantes et une polyvalence entre diverses fonctions.

¹⁰⁹ *Les femmes face au travail à temps partiel*. Geneviève Bel - Février 2008.

Bilan de l'application des dispositifs promouvant l'égalité professionnelle entre les femmes et les hommes. Sylvie Brunet et Maryse Dumas - Mars 2012.

Or, celle-ci ne se traduit pas nécessairement dans une revalorisation des compétences et des classifications. **La polyactivité doit donc être clairement liée à l'acquisition et à la reconnaissance de nouvelles compétences et pas, comme c'est souvent le cas, servir juste à combler le temps par de petites tâches. Elle ne doit pas non plus conduire à un risque de déqualification du poste initial.** Il convient à cet égard de :

- diffuser les bonnes pratiques mises en œuvre par exemple dans le secteur de la grande distribution : reconnaissance de compétences acquises en caisse et en rayon par un certificat de qualification professionnelle (CQP) « employé de commerce » ou de l'entretien : offre aux clients de services complémentaires au nettoyage permettant aux salariées d'aller vers un temps plein en valorisant d'autres compétences, tels que conciergerie, entretien de photocopieurs ou installation de salles de réunion ;
- développer des dispositifs spécifiques afin que les salarié(e)s en situation de précarité ne soient pas exclu(e)s mais au contraire pleinement concerné(e)s par l'ensemble des mesures visant l'égalité professionnelle ;
- encourager via la négociation collective (branches et entreprises) l'application de l'article L 241-3-1 du Code de la sécurité sociale, introduit par la loi du 21 août 2003 portant réforme des retraites, qui prévoit la possibilité de la prise en charge par l'employeur des cotisations patronales additionnelles sur la base du temps plein lorsque le salarié à temps partiel en fait la demande ;
- atténuer les effets négatifs du temps partiel sur les retraites des femmes : outre une information systématique des intéressées concernant l'impact de cette modalité de travail sur le niveau de leurs futures pensions, la délégation aux droits des femmes et à l'égalité réitère une suggestion émise dans sa précédente étude sur *Les femmes face au travail à temps partiel*. Celle-ci tendait à permettre aux salariées dont l'activité avait, au cours d'une année, été inférieure au seuil de validation des droits à pension (soit 200 heures par an) de **capitaliser les cotisations versées sur les salaires perçus**, de façon à pouvoir bénéficier d'une validation des droits correspondants, majorant d'autant leur durée totale d'assurance.

La délégation aux droits des femmes et à l'égalité reprend également à son compte une recommandation de la HALDE, dans une délibération du 13 septembre 2010, visant à **se référer à la moyenne des 100 meilleurs trimestres plutôt qu'à celle des 25 meilleures années (ce qui correspond à la même durée de cotisation) pour déterminer le montant de la pension**.

Ces deux mesures constituerait une légitime contrepartie à la pénalisation résultant de carrières morcelées et de longues périodes de travail à temps partiel.

Par ailleurs, les différentes formules de groupements d'employeurs fonctionnant dans plusieurs secteurs d'activité notamment les services à la personne mais aussi la propreté, l'hôtellerie-restauration ou l'agriculture, peuvent représenter un outil intéressant pour lutter contre les effets négatifs des temps partiels courts, subis ou des contrats à durée déterminée, facteurs aggravant les risques de précarité et de pauvreté.

D'une manière générale, **plusieurs expériences réussies** correspondant à une réelle valorisation du travail à temps partiel, en le situant dans une perspective d'évolution, **ne sont connues qu'incidentement**. Le souci affiché par le gouvernement de lutter contre la précarité de l'emploi et l'annonce de l'ouverture prochaine d'une négociation au niveau national interprofessionnel sur les conditions d'une meilleure sécurisation de l'emploi fournissent l'occasion de les répertorier. **Ces bonnes pratiques devraient être recensées sur le site internet dédié à l'égalité professionnelle installé début 2013 par le ministère des droits des Femmes.**

1.2. Accompagnement pour la réversibilité du travail à temps partiel

La lutte contre le temps partiel subi passe par la mise en place de trajectoires professionnelles. Or globalement, les salarié(e)s à temps partiel se forment moins que ceux/celles à temps complet (37 % contre 45 %). De plus, non seulement réorganiser sa vie personnelle pour suivre une formation est une nécessité deux fois plus fréquente chez les femmes que chez les hommes, en particulier en cas de présence de jeunes enfants, mais cette contrainte pèse plus lourdement lorsqu'elles travaillent à temps partiel : elles doivent alors se réorganiser dans 27 % des cas contre 17 % pour celles à temps complet. Le coût d'une telle réorganisation conduit nombre d'entre elles à renoncer à toute formation.

Faciliter l'accès des femmes travaillant à temps partiel ou titulaires d'emplois précaires, à la formation continue et à la validation des acquis de l'expérience nécessite donc des actions concomitantes sur plusieurs fronts :

- celui de **l'information des intéressées sur leurs droits** à la formation et les différentes possibilités qui leur sont offertes.

Ainsi, certains accords de branche tel celui de la métallurgie, ont déjà mis en place pour les salarié(e)s exerçant leur activité à temps partiel ou bénéficiaires d'un congé parental d'éducation, un bilan de compétences accessible de plein droit et assorti d'une priorité d'accès à un stage de professionnalisation.

De même, l'accord de branche du 4 novembre 2010 sur l'égalité dans les entreprises de propreté a désigné les femmes agents de service comme « public prioritaire majeur » et prévoit que toute décision de refus ou de report de formation (CIF, DIF, congé de bilan de compétences, etc.) devra être motivée.

Les comités d'entreprise, lorsqu'ils existent, constituent un relais à privilégier pour diffuser l'information sur les droits à formation ;

- celui de l'**accompagnement et de la faisabilité**

Ainsi que l'avait souligné l'étude précitée de la délégation aux droits des femmes et à l'égalité sur le temps partiel au féminin, l'autocensure de salariées n'ayant qu'un très faible niveau de formation initiale doit être prise en compte. Afin de réduire les inhibitions, il convient de rechercher une organisation locale, au plus près des intéressées et des modules relativement courts. L'accompagnement par un(e) tuteur(trice) au sein de l'entreprise qui peut antérieurement avoir suivi un parcours identique constitue un atout supplémentaire.

Il serait également opportun de mutualiser les moyens de formation entre entreprises d'une même branche ou d'un même bassin d'emploi en partenariat avec des organismes de formation professionnelle.

La validation des acquis de l'expérience (VAE) constitue aussi un moyen efficace de prévention de l'exclusion dans la mesure où elle révèle les compétences cachées et influe ainsi sur l'estime de soi de ses bénéficiaires.

La reconnaissance des capacités supplémentaires développées sur le lieu de travail, par exemple dans le cadre de la polyvalence, trouverait utilement sa place dans le système de validation des acquis.

La VAE constitue, par ailleurs, le bon support pour rendre visible et reconnaître les compétences mises en œuvre dans nombre d'emplois de service, considérés comme non qualifiés (autonomie, initiative, relationnel).

Compenser, si nécessaire, les frais occasionnés par le suivi d'une formation apparaît en outre indispensable pour en faciliter l'accès aux salariées à temps partiel. Devrait ainsi être prise en compte l'indemnisation du coût occasionné par la garde des enfants lorsque la durée des sessions de formation excède les horaires habituels de travail. Les mesures facilitant l'accès des salarié(e)s à temps partiel au plan de formation de l'entreprise, telles celles prévues par la Convention collective nationale du commerce de détail et de gros à prédominance alimentaire, sont également à encourager. Elles ont l'avantage d'ouvrir aux salarié(e)s à temps partiel l'ensemble des droits prévus en matière de formation, y compris les actions ne se situant pas nécessairement et exclusivement pendant la durée régulière de travail prévue au contrat. Dans ces cas, les heures effectuées sont rémunérées au taux normal, dans la limite de la durée hebdomadaire légale du travail.

2. Attention particulière à apporter au secteur des services à la personne

2.1. Un secteur en évolution, créateur d'emplois mais encore trop exposé à la précarité

Les données publiées par l'Agence nationale des services à la personne (ANSP) révèlent que plus de 3,6 millions de ménages français ont recours chaque année aux services à la personne. Près de 2 millions de personnes travaillent dans ce secteur dont le poids budgétaire dépasse les 17 milliards d'euros en 2012 (1 % du PIB et 6 % de l'emploi en France). La profession regroupe plus de 21 métiers dont les principaux ont trait à l'entretien de la maison (660 000 salariés), la garde d'enfants à et hors domicile (420 000 salariés) et l'assistance aux personnes âgées (400 000 salariés). Le travail non déclaré constitue toutefois une caractéristique importante en particulier pour l'entretien de la maison et la garde des enfants. A l'exclusion des métiers de la dépendance où le recours au travail non déclaré est rare, celui-ci représenterait plus de 75 % de l'activité du secteur.

L'utilisation des services à la personne peut se faire suivant deux modalités d'emploi : soit l'utilisateur embauche directement la personne qui réalise le service, mode prédominant en 2010 (un peu moins de 70 %), soit il a recours à un mandataire ou à un prestataire¹¹⁰.

On compte environ 25 000 organismes agréés de services à la personne (associations ou PME et TPE). Dans le secteur associatif, l'Union nationale de l'aide, des soins et des services aux domiciles (UNA) constitue la première fédération de l'aide à domicile ainsi que l'a indiqué son directeur général Yves Vérollet, lors de son audition devant la délégation. L'UNA regroupe plus de 1 100 structures et compte environ 125 000 salarié(e)s.

Plusieurs spécificités peuvent être relevées : les salariés sont à 95 % des femmes. L'accroissement de la féminisation de la population active a en effet mis en évidence le travail caché réalisé dans la sphère familiale. Le développement du secteur des services aux personnes en est la conséquence directe : **ce travail autrefois invisible et gratuit doit aujourd'hui être externalisé, rétribué mais aussi professionnalisé.** Par ailleurs, **60 % des salariées ont entre 40 et 59 ans et 82 % d'entre elles n'ont pas le baccalauréat.**

Quant au taux horaire de rémunération pour l'ensemble des activités de services à la personne, il est en moyenne de 10 euros net de l'heure, soit un niveau légèrement supérieur à celui du SMIC. Toutefois, compte tenu de la part importante du temps partiel, le salaire médian mensuel s'élève à 840 euros, soit un montant inférieur au seuil de pauvreté.

¹¹⁰ Dans le cas d'un mandataire, l'utilisateur est l'employeur de la personne mais l'organisme (association, organisme public ou entreprise) auquel l'employeur fait appel recrute et gère administrativement la relation de travail.

Dans le cas d'un prestataire, l'utilisateur paye l'organisme qui se charge d'effectuer la prestation.

Enfin, le fait de travailler auprès de plusieurs personnes est une caractéristique majeure du secteur : un salarié directement employé par un particulier travaille en moyenne pour 4 personnes et pour près de 7 personnes lorsqu'il relève d'un organisme agréé.

Le secteur des services à la personne est en forte croissance à la suite du plan Borloo de 2005 dont les trois principaux piliers étaient :

- solvabiliser la demande ;
- simplifier l'accès ;
- professionnaliser le secteur.

Selon une étude effectuée en 2012 par le Cabinet Oliver Wyman¹¹¹ pour le compte de la Fédération des entreprises de services à la personne (FESP), entre 2005 et 2010, il a permis de créer plus de 330 000 emplois (52 000 équivalent temps plein).

Le contexte sociodémographique, et notamment les besoins liés à la prise en charge de la dépendance, fait de ce secteur un gisement d'emplois notamment pour des femmes peu diplômées pour lesquelles l'âge ne constitue pas un frein puisqu'il s'établit en moyenne à 48 ans.

Ces éléments positifs sont toutefois contrebalancés par plusieurs points négatifs : hormis les métiers de la garde d'enfants qui s'exercent le plus souvent à plein temps, le temps partiel souvent subi (38 % des intervenants à domicile souhaiteraient travailler davantage contre 30 % de l'ensemble des salariés) reste la règle.

Le multisalariat est dès lors très répandu et le volume horaire effectué pour l'employeur principal est souvent faible, en particulier pour les aides ménagères et employées de maison des services aux personnes âgées. Il est inférieur à 15 heures par semaine pour le quart d'entre elles. Cette faible activité est encore plus répandue pour les salariées travaillant pour un particulier employeur puisqu'elle concerne 37 % des intéressées¹¹².

Les interventions sont ainsi fréquemment fragmentées entre plusieurs personnes et plusieurs lieux, ce qui pose le problème de la prise en compte du coût et des temps de déplacement, sachant que le temps de trajet n'est pas rémunéré. Les horaires atypiques (tôt le matin, en soirée et le samedi) ont aussi tendance à se développer surtout pour l'aide apportée aux personnes âgées dépendantes.

La pénibilité du travail et les risques encourus (équipements inadaptés dans de nombreux logements) figurent également parmi les éléments négatifs. Les études de la CNAMTS soulignent ainsi le caractère plus « accidentogène » de l'activité d'aide à domicile comparée aux autres professions salariées. On dénombre 5,2 accidents du travail pour 100 salariés des structures d'aide à

¹¹¹ *Services à la personne. Bilan économique et enjeux de croissance.* Oliver Wyman - 2012.

¹¹² *Les emplois dans les services à domicile aux personnes âgées.* CREDOC. Cahier de recherche n° 277 - Décembre 2010.

domicile contre 3,8 % dans l'ensemble des branches professionnelles et l'étude de la CNAMTS, pour 2010, montre en outre que les taux de fréquence et de gravité de ces accidents sont respectivement supérieurs de 36 % et 64 % à ceux de l'ensemble des secteurs d'activité.

Des difficultés sont liées enfin à **l'isolement des salarié(e)s** qui ne sont pas insérés(e)s dans une communauté de travail propice aux échanges d'informations ou de bonnes pratiques et beaucoup de celles/ceux qui relèvent des particuliers employeurs sont privé(e)s de l'accès à certains droits notamment en termes de formations et d'accès à la médecine du travail.

2.2. Les prémisses d'une revalorisation des métiers des services à la personne

Conscient des enjeux économiques et sociaux que représente ce secteur, les pouvoirs publics s'efforcent d'accompagner les partenaires sociaux et les professionnels dans leur demande de revalorisation et de meilleure reconnaissance de leur activité.

Si les conditions de travail des salarié(e)s recruté(e)s directement par les particuliers demeurent plus précaires (plus de multi-employeurs et temps de travail plus faible), elles tendent à s'améliorer lorsqu'elles relèvent d'organismes prestataires ou mandataires notamment dans le secteur de l'aide à domicile pour les personnes âgées.

La signature, le 1^{er} janvier 2012, d'une Convention collective nationale de l'aide à domicile ouvre en particulier un certain nombre de droits aux salarié(e)s concerné(e)s (ceux et celles relevant des organismes associatifs). Elle prend notamment en compte dans le temps de travail effectif, dans la limite de 11h par an et par salarié(e), les temps d'organisation du travail et de soutien, elle indemnise les frais de transport des salarié(e)s entre deux séquences consécutives et elle instaure une complémentaire-santé obligatoire pour l'ensemble des salarié(e)s de la branche de l'aide à domicile.

Une Convention collective nationale similaire a été signée le 20 septembre 2012 et concerne les salarié(e)s des entreprises de services à la personne.

Des progrès demeurent toutefois indispensables dans un certain nombre de domaines afin de réduire la précarité des emplois et de leurs titulaires.

Tout d'abord, ainsi que l'ont préconisé deux rapports du Conseil économique, social et environnemental consacrés à ce sujet¹¹³, **toute initiative visant à développer les groupements d'employeurs ou les associations d'intervenants dans ces secteurs doit être encouragée** afin que les employé(e)s puissent être assuré(e)s d'un quota garanti d'heures de travail hebdomadaires avec des plannings cohérents et une possibilité de varier, s'ils/

¹¹³ *Le développement des services à la personne*. Rapport et avis du Conseil économique et social. Yves Vérollet - 26 janvier 2007.

Les services à la personne. Avis de suite du Conseil économique, social et environnemental. Yves Vérollet - 19 novembre 2008.

elles le souhaitent, les types d'activité. L'objectif d'une réduction de la pénibilité doit cependant être intégré dans l'organisation du travail.

Les groupements d'employeurs pour l'insertion et la qualification sont particulièrement adaptés aux besoins des personnes en situation de précarité puisqu'ils doivent respecter un cahier des charges qui prévoit notamment :

- l'organisation de parcours d'insertion et de qualification destinés prioritairement aux publics rencontrant des difficultés d'insertion professionnelle : demandeurs d'emploi sans qualification ou bénéficiaires du RSA ;
- une démarche d'alternance permettant d'associer les apprentissages théoriques aux situations de travail concrètes;
- un accompagnement social des salarié(e)s en collaboration avec les structures en charge de l'accueil et du suivi des publics en difficulté d'insertion.

Par ailleurs, ainsi que le soulignait l'avis du Conseil économique et social du 24 janvier 2007 sur « *le développement des services à la personne* », « *mener une politique volontariste de rationalisation et d'augmentation de la formation, valoriser la reconnaissance des acquis et des qualifications, sont les meilleurs garants pour transformer l'image de ces métiers et offrir des perspectives de carrière susceptibles d'attirer aussi les hommes* ».

A cet égard, le taux de formation professionnelle dans la branche de l'aide à domicile est significatif puisqu'il atteint 2,1 %. L'Agence nationale des services à la personne a d'ailleurs établi une « *feuille de route de la professionnalisation* » et des conventions ont été signées dans ce but avec les organismes paritaires collecteurs agréés (OPCA). La Fédération des entreprises de services à la personne a, pour sa part, créé un Institut des services à la personne qui offre des modules de formation aux salarié(e)s du secteur privé. Dans les deux cas, la place de la VAE est importante.

Toutefois, si des politiques ambitieuses de formation professionnelle et de valorisation des parcours des intervenant(e)s de l'aide à domicile doivent être encouragées, elles ont des conséquences sur les niveaux de rémunération des intéressé(e)s et génèrent un coût salarial plus important pour les employeurs particuliers ou associatifs, qui n'ont pas toujours les moyens de les assurer.

Enfin, lors de son audition, Yves Vérollet a estimé indispensable d'engager une réflexion sur la **reconnaissance de la pénibilité liée à la plupart des métiers de services à la personne** dont l'impact sur la santé de celles qui les exercent est important *a fortiori* dans un secteur où la moyenne d'âge s'établit à 48 ans.

La délégation aux droits des femmes et à l'égalité rappelle que, sur tous ces points, les propositions figurant dans l'avis du Conseil économique, social et environnemental de novembre 2008 sur *Les services à la personne* présenté par Yves Vérollet restent pleinement d'actualité :

- sur le plan salarial « *les partenaires sociaux et l'État devraient s'entendre pour établir un plan pluriannuel de revalorisation des salaires dans le secteur, intégrant l'élévation des qualifications et auquel il faudra associer les Conseil généraux qui financent l'allocation pour la perte d'autonomie (APA)* » ;
- concernant la réduction de l'isolement et l'accès aux droits sociaux des salarié(e)s à domicile, l'avis préconisait que « *des lieux d'échanges soient mis en place sous une forme à déterminer, pour accompagner ces salarié(e)s, à l'image des relais assistantes maternelles. Ces lieux doivent devenir de véritables centres de ressources au sein desquels les salarié(e)s peuvent trouver aides et conseils, accomplir des formalités, mutualiser des expériences, accéder à des informations professionnelles (formation, convention collective...). Ils permettraient de favoriser le lien entre les salarié(e)s, entre particuliers employeurs et entre salarié(e)s et particuliers employeurs. Ils pourraient être aussi un lieu ressources pour les annonces d'emploi* ».

Pour la délégation aux droits des femmes et à l'égalité, **de tels lieux pourraient opportunément être implantés dans les Centres communaux d'action sociale (CCAS)**.

Enfin, le même avis souhaitait que « *soit engagée une réflexion afin que les salarié(e)s des particuliers employeurs, comme la loi le prévoit pour tous les salarié(e)s, puissent accéder à la médecine du travail dans le cadre de ces centres de ressources* ».

3. Actions sur les inégalités qui ont un impact sur la santé des femmes

Lutter au quotidien contre la précarité, liée notamment aux aléas d'une activité professionnelle marquée par l'instabilité et l'incertitude du lendemain engendre un profond sentiment d'insécurité et peut avoir des conséquences sur l'état de santé. Par ailleurs, dans nombre de cas, les conditions de travail elles-mêmes sont pathogènes mais la pénibilité physique et psychologique des emplois à prédominance féminine a fait l'objet de moins de travaux avec pour conséquence une **invisibilité encore importante des risques**.

3.1. Une nécessaire amélioration de la prise en charge des plus vulnérables

Ainsi que l'a confirmé Paul Dourgnon lors de son audition, le recours aux soins constitue un élément parmi beaucoup d'autres dans la construction des inégalités sociales de santé dont en réalité les deux tiers ne relèvent pas du strict domaine médical. **Au-delà de l'aspect financier, c'est aussi l'histoire de vie de**

la personne, sa situation sociale présente et passée ainsi que ses craintes pour l'avenir, qui peuvent expliquer un renoncement. Ces facteurs explicatifs s'appliquent tout particulièrement aux femmes.

Ainsi que l'a mis en évidence l'étude précitée de la délégation sur *La santé des femmes en France*, celles-ci recourent moins aux examens de prévention et elles déclarent plus souvent renoncer à des soins notamment pour raisons financières (18,5 %) que les hommes (12,3 %).

Plus la précarité est forte, plus l'attention portée au corps est faible, plus le rapport au temps est marqué par la vie au jour le jour et plus le contact avec les institutions sanitaires et sociales et les professionnels de santé est difficile.

Dans ce contexte, **la situation de précarité a des conséquences négatives en termes de recours aux dépistages notamment du cancer.** Ainsi, parmi les femmes de 40 ans et plus appartenant à des ménages modestes, 34 % n'ont jamais réalisé de mammographie (contre 19 % des autres femmes de plus de 40 ans) alors qu'il s'agit d'un dépistage organisé et gratuit.

Il apparaît clairement que **les intéressées ont besoin de relais** (associations de quartiers, unités gynécologiques spécifiques et mobiles) **pour accéder aux droits qui leur sont ouverts.**

Il est manifeste que la prise en charge sanitaire pour le suivi des femmes en situation de précarité doit être multidisciplinaire, en réseau et incluant les services sociaux. **Il importe aussi que les personnels soignants adoptent un discours accessible et adapté au vécu de leurs patientes.**

A cet égard, des expérimentations conduites en 2010 par la caisse primaire d'assurance maladie des Côtes d'Armor puis la caisse régionale d'assurance maladie de Bretagne ont démontré que l'information donnée par téléphone ou en face à face sur le dépistage du cancer du sein ou du côlon est plus efficace que par invitation, courrier ou campagnes publicitaires, pour les personnes bénéficiaires de la CMU. L'augmentation de la participation a été significative pour les personnes appelées.

Pour la délégation, **promouvoir le dépistage du cancer et plus largement la santé auprès des femmes en situation de précarité dépasse largement le seul cadre de l'information et de la communication et nécessite un véritable accompagnement.**

Ainsi que le soulignait sa précédente étude sur *La santé des femmes en France* : «*des actions d'information spécifiques, relayées par les services sociaux et les associations de quartiers qui constituent les meilleurs intercesseurs pour venir à bout des réticences culturelles, sont indispensables pour sensibiliser à la prévention les femmes pour lesquelles la santé n'est pas une préoccupation prioritaire et leur permettre d'accéder aux droits qui leur sont ouverts*».

Par ailleurs, la Couverture maladie universelle (CMU) et sa complémentaire (CMU-C) ont certes amélioré le recours aux soins de ses bénéficiaires mais toutes les difficultés d'accès ne sont pas résolues pour autant.

Tout d'abord, les règles administratives régissant l'attribution de la CMU et de nombreuses prestations sociales sont décalées par rapport à la situation concrète du bénéficiaire potentiel. Ainsi, le calcul du plafond de ressources pour la CMU-C se fait sur les 12 mois précédent la demande. Les ruptures de droits en matière de protection sociale sont le plus souvent liées à des changements de situations professionnelles qui sont récurrentes dans la population des précaires.

La délégation soutient donc la recommandation du Conseil national des politiques de lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale de juin 2012 qui demande de **revoir la règle d'attribution de certaines prestations sociales**, basée sur les revenus de l'année N-1 voire N-2, ce qui est totalement déconnecté de la réalité budgétaire des bénéficiaires. **Des ajustements et des mises à jour devraient pouvoir intervenir pour s'adapter, au plus près, aux évolutions des situations des intéressées.**

De plus, même si la CMU-C est un dispositif identifié, celles/ceux qui la demandent connaissent mal son fonctionnement et ce à quoi elles/ils peuvent prétendre. Les dispositions relatives à l'aide à l'acquisition d'une complémentaire santé (ACS) ouverte à celles/ceux qui dépassent le seuil d'éligibilité à la CMU-C sont, quant à elles, complexes et largement ignorées puisque 75% des personnes qui pourraient y prétendre ne font pas valoir leurs droits.

Il convient donc **d'assurer une meilleure information adaptée aux bénéficiaires en développant les partenariats avec les associations ou les caisses d'assurance maladie et d'allocations familiales afin d'organiser une interaction entre les systèmes sociaux et sanitaires.**

Enfin, une plus grande **sensibilisation des professionnels de santé et du secteur sanitaire et social aux liens complexes entre santé et précarité** serait également de nature à réduire l'impact des facteurs sociaux qui jouent un rôle non négligeable dans le renoncement aux soins.

3.2. Un renforcement indispensable de la lutte contre les atteintes à la santé au travail

L'enquête SUMER (surveillance médicale des expositions aux risques professionnels) actualisée en 2010, montre que 58 % des troubles musculo-squelettiques (TMS) déclarés, terme qui recouvre un ensemble de pathologies articulaires ou péri-articulaires, musculaires et tendineuses (fibromyalgie en particulier) touchant le dos et les membres, concernent les femmes avec un risque d'exposition de 22 % supérieur à celui des hommes.

L'enquête SAMOTRACE (Santé mentale observatoire travail - Rhône-Alpes-Centre -) 2009 révèle, pour sa part, que le mal-être au travail est exprimé par 37 % des femmes pour 24 % des hommes.

Par ailleurs, des travaux de l'Agence nationale pour l'amélioration des conditions de travail (ANACT), publiés en mars 2012, relèvent que **les accidents du travail** sont en baisse pour les hommes mais **augmentent pour les femmes**. Dans les activités de service regroupant santé et nettoyage, le taux d'évolution des accidents du travail de 2002 à 2010 est de plus 40 % pour les femmes et de moins 24 % pour les hommes. De même, en 2010, pour la première fois depuis 10 ans, **les maladies professionnelles concernent plus les femmes** (50,8 %) que les hommes (49,2 %), deux secteurs à prédominance féminine étant particulièrement concernés : celui de la grande distribution et celui des activités de services santé et propreté.

Face à ce constat, la délégation déplore que, d'une manière générale, le genre soit insuffisamment pris en compte dans la définition des normes ergonomiques. Elle estime qu'il convient donc d'une part, de **développer les études permettant une analyse différenciée du travail des hommes et des femmes** et d'autre part, **d'évaluer plus précisément les facteurs de risques auxquels sont exposées de nombreuses femmes** : travail répétitif, postures contraignantes, fond sonore permanent trop élevé, manipulation de produits chimiques nocifs, travail de nuit, manque d'autonomie et de latitude décisionnelle.

Il importe également d'étudier plus précisément l'**influence des horaires atypiques et du travail de nuit, sur longue période, sur l'aggravation du risque de survenue d'un certain nombre de pathologies** : maladies cardio-vasculaires, surpoids, cancer du sein, lymphomes...

La délégation rappelle également avec force que les services de santé au travail demeurent les principaux acteurs de prévention. Encore faut-il que les femmes soumises aux modalités d'emploi les plus précaires n'en soient pas exclues.

Pour ce faire, la délégation réitère la proposition émise dans un avis du Conseil économique et social adopté en février 2008 sur *L'avenir de la médecine du travail*, tendant à l'organisation d'**actions ciblées sur des populations prioritaires**. Celles-ci devraient bénéficier d'« une surveillance médicale renforcée modulée en fonction des caractéristiques de chaque situation, notamment au regard de la nature et du niveau du risque ». L'avis recommandait en outre d'associer étroitement les infirmiers(ères) du travail à cette démarche.

Dans ce cadre, **un suivi spécifique pourrait ainsi être organisé dans les secteurs à risques à prédominance féminine**.

Afin de faciliter l'accès à la prévention et aux soins des salarié(e)s les plus précaires, la délégation souhaite également le **développement des partenariats entre services de santé au travail et centres d'examens de santé de l'assurance maladie**, expérimentés avec succès entre 2008 et 2010 (32 SST et 20 CES correspondants situés dans 10 régions ont participé à cette opération).

Ce partenariat permet en effet d'identifier les travailleurs(euses) vulnérables et/ou isolé(e)s au cours de la visite médicale obligatoire du travail et de leur proposer un bilan de prévention réalisé par les centres de santé. Celui-ci est assorti de préconisations sur les problèmes diagnostiqués et d'information sur l'accès à des professionnels de santé et aux structures de dépistage.

La délégation aux droits des femmes et à l'égalité souligne l'intérêt de tels réseaux pour éviter aux salariée(s) les plus vulnérables de cumuler emplois précaires et exclusion du bénéfice des actions de prévention.

4. Accompagnement et soutien des mères isolées

La notion de monoparentalité fait débat car elle recouvre des situations diversifiées avec des gradations dans l'« isolement » du parent qui a la charge principale de l'enfant. Il demeure que si de nombreux pères ne vivent pas avec la mère de celui-ci continuent d'assumer leur responsabilité parentale, la monoparentalité, définie comme un parent vivant seul avec un ou plusieurs enfants, constitue une réalité essentiellement féminine puisque dans 86 % des cas le parent concerné est la mère.

La part des familles monoparentales dans l'ensemble des familles s'accroît régulièrement : elle est passée de près de 13 % en 1990 à 21 % en 2008 et les ruptures d'union sont à l'origine des trois-quarts des situations de monoparentalité.

Toutes les familles monoparentales ne sont pas exposées aux risques de précarité mais pour celles qui conjuguent isolement affectif et faibles qualifications la prévention de l'exclusion est un enjeu majeur. Le taux de pauvreté monétaire des familles monoparentales a en effet augmenté de 4 points entre 2001 et 2010, passant de 28 % à plus de 32 %, alors qu'il s'est accru de moins d'un point pour l'ensemble de la population pendant la même période (13,4 % en 2001 et 14,1 % en 2010).

La situation de certaines mères isolées de jeunes enfants est particulièrement difficile, qu'elles soient contraintes de s'éloigner durablement du marché du travail, faute de modes de garde adaptés, ou obligées d'accepter des emplois qui ne leur offrent aucune perspective.

La féminisation de la pauvreté vient d'être confirmée par le rapport « Regards sur 10 ans de pauvreté » publié par le Secours catholique le 8 novembre 2012 : alors qu'en 2001 cet organisme rencontrait autant de femmes que d'hommes, dix ans plus tard le nombre de femmes accueillies atteint 57 % des adultes en situation de pauvreté et cette féminisation est essentiellement due à l'augmentation du nombre de mères isolées, avec la conséquence que **52 % des enfants en situation de pauvreté vivent au sein d'une famille monoparentale. De même, 40 % des personnes accueillies dans les « restos du cœur » sont des femmes seules avec enfant(s).**

Face à ce constat, apporter un soutien social et professionnel aux mères isolées apparaît indispensable et doit constituer une priorité de l'action publique. Celle-ci doit porter sur plusieurs dimensions : celle de la formation et de l'accompagnement des bénéficiaires du RSA (57 % de femmes en 2011) pour un retour à un emploi de qualité, celle de l'accessibilité à un mode de garde adapté, celle de l'information et de l'accès aux droits, celle enfin de la gestion des conséquences des séparations, notamment l'aide au recouvrement des pensions alimentaires.

4.1. Nécessité d'un accompagnement social et professionnel renforcé pour un retour à l'emploi

Les obstacles à la participation au marché du travail des mères qui vivent seule avec un (des) enfant(s) résident d'une part, dans la faible attractivité de certains emplois (particulièrement ceux auxquels ont accès les moins qualifiées) en termes de qualité et de rémunération et d'autre part, dans le manque de structures adaptées d'accueil des enfants (proximité, horaires et coût).

Tant l'Observatoire national de lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale (ONPES) que le Haut conseil de la famille soulignent à cet égard l'importance de l'**accompagnement des familles monoparentales par les travailleurs sociaux** et plus généralement du **renforcement des liens entre les services sociaux et les acteurs de l'emploi**.

La délégation aux droits des femmes et à l'égalité soutient une telle orientation visant à accroître la coopération entre les caisses d'allocations familiales et Pôle emploi, qui permettrait de mieux identifier les publics éloignés de l'emploi et leurs besoins et de leur offrir un soutien individualisé en matière de formation professionnelle. La délégation estime, en outre, qu'un dispositif d'insertion ciblé sur les mères isolées doit permettre d'accéder à la fois à des formations ou à des emplois ainsi qu'à des modes d'accueil pour leurs enfants. Les échecs résultent en effet souvent de l'absence de prise en compte de l'un de ces facteurs.

Le rapport d'information sur l'évaluation de la performance des politiques sociales en Europe, présenté en décembre 2011 à l'Assemblée nationale par Michel Heinrich et Régis Juanico, a montré que le renforcement des coopérations entre les services sociaux, les collectivités locales et les acteurs de l'emploi mis en œuvre en Norvège et au Royaume-Uni au bénéfice des parents isolés, a eu des effets significatifs sur leur retour à l'emploi.

4.2. Mobilisation indispensable de moyens adaptés pour faciliter l'accueil des enfants

Près des deux-tiers des bénéficiaires du RSA majoré (ex API) indiquent que les problèmes d'accès à un mode d'accueil pour leur enfant ont freiné leur insertion professionnelle. Pour la délégation aux droits des femmes et à l'égalité, il convient tout d'abord de **procéder à une évaluation approfondie de l'application des dispositions de la loi du 1^{er} décembre 2008, généralisant le**

RSA, qui prévoit un accès préférentiel aux établissements d'accueil des jeunes enfants pour les bénéficiaires de minima sociaux.

Sur la base de ce bilan, des mesures appropriées devraient être prises pour permettre aux bénéficiaires de minima sociaux - et tout particulièrement aux mères isolées, allocataires du RSA majoré - d'accéder à un mode d'accueil de qualité et accessible financièrement pour leur enfant.

Il paraît également opportun de **recenser les structures d'accueil adaptées à des besoins spécifiques** (notamment horaires décalés ou atypiques) tels que les dispositifs d'accueils en relais comme GEPETTO (Garde d'enfants pour l'équilibre du temps familial, du temps professionnel et son organisation) ou les crèches associatives, telle « Pirouette » à Antony qui, outre l'accueil des enfants, offre aux allocataires du RSA la possibilité de bénéficier d'un service les aidant dans leur recherche d'emploi.

Ce recensement des structures d'accueil disponibles pourrait ainsi être mis à disposition des CAF et des CCAS et s'accompagner de la désignation d'un référent pour assister les mères isolées dans la recherche d'un mode de garde de leur enfant, soit occasionnellement (recherche d'emploi) soit plus durablement (formation ou reprise d'activité).

La délégation souligne que **l'accès à des modes de garde de qualité constitue un enjeu majeur en matière d'égalité des chances**. Si l'offre d'accueil pour les petits n'a cessé d'augmenter, la délégation regrette que la baisse constante de la scolarisation des moins de 3 ans annule en partie les effets de cette hausse. Ainsi, alors que 35 % des enfants de 2 ans étaient scolarisés en 2000, ils sont moins de 14 % à l'être en 2010¹¹⁴ alors même que **l'accueil des jeunes enfants dans une structure éducative adaptée est une condition importante pour la réussite scolaire et constitue un puissant outil de lutte contre les inégalités sociales**.

C'est aussi le cas des cantines scolaires dont la double mission sociale et de santé publique prend tout son sens pour les enfants dont les parents sont dans une situation précaire.

S'agissant d'un service public facultatif dont les capacités d'accueil sont limitées, la jurisprudence du Conseil d'État admet l'existence de critères d'accès sous réserve qu'ils soient en adéquation avec l'objet du service. Ainsi, celui de l'inactivité professionnelle de l'un ou des deux parents a été jugé irrecevable pour refuser ou limiter l'accueil des enfants concernés. Au regard des restrictions alimentaires constatées dans un grand nombre de familles exposées à la précarité, la délégation aux droits des femmes et à l'égalité souhaite vivement que lorsqu'un système de restauration scolaire est mis en place par une municipalité, l'accès de celui-ci soit effectif tous les midis pour tous les enfants scolarisés dont les parents en font la demande.

¹¹⁴ *L'accueil des jeunes enfants : axe majeur de la politique familiale française depuis les années 1970.* Solveig Vanovermeir. Dossiers solidarité et santé n° 31. DREES - Août 2012.

Il convient également d'encourager le développement des dispositifs, tel celui mis en œuvre par l'association « Môm'artre » avec le soutien financier de la Ville de Paris, qui assurent un rôle complémentaire à l'accueil périscolaire et offrent à des enfants scolarisés un soutien individualisé jusqu'à 20 h mais aussi le mercredi et durant les vacances scolaires.

De telles structures constituent aussi de véritables lieux ressources pour les familles monoparentales, qui leur permettent de rompre leur isolement et d'échanger des informations.

D'une manière générale, toutes les mesures qui concourent au **renforcement du lien social** qui peut être mis à mal pour les familles monoparentales doivent être encouragées.

Il en est ainsi des dispositifs d'aide à la parentalité.

4.3. Développement des dispositifs d'aide à la parentalité

Les Réseaux d'écoute, d'appui et d'accompagnement des parents (REAAP) mis en place en 1999, dont la majorité sont pilotés par les CAF et les Relais familles institués au sein des CCAS, sont essentiels pour apporter une aide ciblée aux familles en difficulté et notamment aux mères auxquelles incombe la charge principale de l'enfant puis de l'adolescent.

Il convient de généraliser ces structures et d'en faire des lieux de rencontres entre parents et membres de la communauté éducative ainsi que d'échanges de conseils sur les questions de scolarité. **Une attention particulière devrait être apportée à l'accompagnement des mères isolées issues de l'immigration** notamment en matière d'apprentissage de la langue française, d'aide à la compréhension du système éducatif et de sensibilisation à l'environnement scolaire de leurs enfants.

4.4. Amélioration de l'information et de l'accès aux droits

Se repérer dans la jungle réglementaire en matière de prestations sociales ou d'aides à l'insertion professionnelle et à la formation, constitue déjà une gageure pour la plupart de nos concitoyens. Pour les personnes en situation de précarité *a fortiori* pour les mères isolées, confrontées à l'urgence de la survie au quotidien, l'obstacle devient insurmontable, soit qu'elles renoncent face à des procédures trop compliquées, soit qu'elles méconnaissent les aides qui pourraient être mobilisées.

Une récente étude de l'Observatoire des non recours aux droits et services (Odenore) publiée en novembre 2012¹¹⁵ a mis en évidence qu'en moyenne 50 % des personnes éligibles au RSA ne le percevaient pas, ce taux s'élevant à 68 % pour le RSA activité.

¹¹⁵ *L'envers de la fraude sociale : le scandale du non-recours aux droits sociaux*. Philippe Warin, Pierre Mazet et alii. Édition la Découverte - Novembre 2012.

Dans le cas des tarifs sociaux concernant l'énergie ou les transports collectifs, le non recours peut même atteindre 80 % alors que, dans le même temps, le rapport précité du Secours catholique souligne, au sein des ménages rencontrés, la hausse des impayés liés aux factures de gaz et d'électricité. Ceux-ci n'ont cessé d'augmenter au cours de ces dix dernières années passant de 32 % en 2001 à 38 % en 2011.

Nombre d'idées reçues sont ainsi mises à mal au travers des constats récents établis tant par le Secours catholique que l'Odenore. D'une part, les difficultés des ménages en situation de précarité sont majoritairement liées à leurs charges fixes et non à une mauvaise gestion de leur budget, ainsi qu'en atteste la forte baisse des impayés liés à des mensualités de crédit à la consommation qui représentent moins de 10 % des impayés en 2011 contre 21 % en 2001. D'autre part, le montant annuel du non recours aux aides sociales, de l'ordre de 7,3 milliards d'euros (5,3 milliards de non recours au RSA auxquels s'ajoutent 2 milliards d'indemnités de chômage non versées à des chômeurs éligibles mais non inscrits à Pôle emploi) est bien supérieur à celui de la fraude aux prestations sociales estimée à 4 milliards d'euros.

La CNAF, en charge de verser de nombreuses prestations dont le RSA, les allocations logement ou les aides pour la garde d'enfants, a mis en place depuis 2008 un Répertoire national commun de la protection sociale (RNCPS). Cet outil a vocation à regrouper des données d'état civil et d'affiliation ainsi que la nature des prestations servies et les adresses des bénéficiaires. La délégation aux droits des femmes et à l'égalité estime, à l'instar du Centre d'analyse stratégique,¹¹⁶ qu'il convient de systématiser, au sein des organismes de protection sociale, à l'aide de ce répertoire la mise en place d'alertes pour détecter les cas potentiels de non recours comme de fraude.

Elle juge également indispensable de **renforcer l'information des femmes en situation de précarité** - et singulièrement des mères isolées - **sur les aides existantes**.

Cette information pourrait prendre la forme d'un **guide pour le parent seul** à l'instar de celui expérimenté en février 2012 en Haute-Garonne. L'édition de ce guide est la concrétisation d'un partenariat entre les CCAS et les CAF.

La diffusion de tels guides pourrait s'accompagner de la **mise en place d'un dispositif mobile léger d'information et d'aide aux démarches**, sous forme de minibus itinérants, tel celui institué par la ville de Berlin - cité dans le rapport de la mission sur les familles monoparentales, adopté par le Conseil de Paris le 7 avril 2011 - où les travailleurs sociaux vont périodiquement à la rencontre des bénéficiaires potentiels dans certains lieux comme les entrées d'immeubles, les « Points info familles » ou les maisons de la Justice et du droit.

¹¹⁶ *Fraude, indus, non recours : comment faciliter le juste paiement des prestations sociales ?* Centre d'analyse stratégique. Note d'analyse n° 306. Novembre 2012.

Il conviendrait de mettre tout particulièrement l'accent sur les aides méconnues, distribuées par Pôle emploi, facilitant l'insertion des mères isolées : aide personnalisée au retour à l'emploi (APRE) qui permet de prendre en charge les dépenses immédiates occasionnées par un nouvel emploi et aide à la garde d'enfants pour les parents isolés (AGEPI).

4.5. Clarification des règles relatives au recouvrement des pensions alimentaires

Ainsi que le relève le rapport du Haut conseil de la famille, publié en juillet 2010, les données relatives au versement des pensions alimentaires remontent à 1985. Celles-ci avaient notamment mis en évidence que le taux de perception de la pension alimentaire était d'autant plus bas que son montant était faible et que beaucoup de débiteurs potentiels étaient déclarés par les juges aux affaires familiales comme « hors d'état » de payer une quelconque pension.

Face à ce constat, la délégation aux droits des femmes et à l'égalité souligne la nécessité d'actualiser les données relatives au recouvrement des pensions alimentaires et de définir juridiquement la notion de « hors d'état ».

La création d'une Agence nationale chargée du recouvrement des pensions alimentaires, envisagée dans le cadre d'une proposition de loi déposée au Sénat en juillet 2011, faciliterait par ailleurs les démarches des parents concernés mais elle ne résoudrait pas pour autant la question de l'insolvabilité partielle ou totale du parent défaillant.

Sur ce point, la délégation soutient la préconisation conjointe du Haut conseil de la famille et de la Cour des comptes, de verser à tous les parents isolés une allocation de soutien familial différentielle jusqu'à concurrence de 89 euros mensuels (montant maximum de l'ASF en 2012) qu'il y ait paiement total, partiel ou non paiement de la pension par l'autre parent.

Les pensions alimentaires d'un montant très minime seraient ainsi complétées tout en préservant la responsabilisation du parent débiteur. Ce dernier a en effet aujourd'hui tout intérêt à ne rien verser pour permettre au parent créancier de percevoir l'intégralité de l'ASF.

5. Diffusion des initiatives porteuses d'espoir

Un certain nombre d'initiatives sont mises en œuvre en direction des femmes les plus en difficulté, à la fois dans une démarche préventive de lutte contre l'isolement mais aussi dans une logique d'accompagnement de l'insertion sociale et professionnelle.

La délégation aux droits des femmes et à l'égalité souhaite que ces actions, conduites tant par les CCAS que par le réseau des Centres d'information sur les droits des femmes et des familles ou encore des associations, telle « Force Femmes », soient recensées, largement diffusées et soutenues par le ministère des droits des Femmes.

La banque d'expériences de l'innovation sociale locale constituée par l'UNCCAS regroupe d'ores et déjà un certain nombre de bonnes pratiques développées au bénéfice des femmes isolées bénéficiaires du RSA tels que les ateliers « confiance et estime de soi » ont notamment pour objectifs d'inscrire les participantes dans une dynamique d'échanges afin de recréer ou de développer du lien social et de valoriser les potentiels de chacune.

Il ressort du bilan de ces actions effectué par l'UNCCAS en 2011 que le regard que portent les bénéficiaires sur elles-mêmes s'améliore et qu'elles retrouvent l'envie d'aller de l'avant.

D'autres initiatives ciblent la préparation d'un entretien d'embauche avec des conseils en matière vestimentaire ainsi qu'une offre de coiffure et maquillage.

Toutes ces actions qui permettent aux intéressées de reprendre pied dans le monde du travail, y compris avec un apprentissage des outils numériques et d'Internet, doivent être davantage valorisées.

D'autres initiatives visent à soutenir la création d'activités par des femmes, en particulier dans les zones urbaines sensibles où la précarité s'est encore accentuée, selon le constat effectué par le rapport 2012 de l'Observatoire national des zones urbaines sensibles (ONZUS) : moins d'une femme vivant en ZUS sur deux, âgée de 25 à 64 ans, est aujourd'hui en emploi (alors qu'elles sont plus de deux sur trois dans les unités urbaines environnantes).

L'inactivité féminine y est également supérieure de près de 20 points à l'inactivité masculine (39,7 % contre 21,1 %) cet écart se creusant depuis 2009. Dans les quartiers hors ZUS de ces unités urbaines, l'écart homme/femme est moindre, de 9,5 points et quasi stable depuis 4 ans.

Beaucoup de ces femmes disposent pourtant de savoir-faire, de compétences, de talents mais leur énergie créative se heurte à un environnement culturel, économique et social peu favorable. La délégation estime indispensable de **soutenir l'entrepreneuriat des femmes dans ces quartiers** et réitère les préconisations figurant dans l'avis du Conseil économique, social et environnemental, adopté en février 2009 et présenté par madame Fatih Benatsou sur *Les entreprises dans les zones franches urbaines : bilan et perspectives*.

Il s'agit en particulier :

- « *d'encourager les dispositifs d'accompagnement favorisant l'émergence et le suivi des initiatives économiques des femmes des quartiers, notamment l'entrepreneuriat collectif* ».

Le dispositif « Coopaname » qui permet à des personnes désireuses de créer leur activité de s'associer, sous statut salarié, au sein d'une coopérative plutôt que de fonder une entreprise isolée répond à cet objectif et offre des possibilités d'échanges d'expérience et de constitution de réseaux professionnels ;

- « *de favoriser le développement du microcrédit au bénéfice des porteuses de projets* ;
- « *de créer et développer des structures associatives locales qui auraient pour mission de recenser les spécialités et les savoir-faire auprès des femmes afin de les mettre en relation avec les acteurs économiques, les structures de formation et les financeurs potentiels* ;
- *de soutenir les activités porteuses d'emplois tant dans les services aux personnes que dans l'économie sociale, dont la population issue des ZUS a autant sinon plus besoin que les autres* ».

*
* *

Alarmée par la féminisation grandissante de la pauvreté, particulièrement flagrante pour les mères isolées et pour une population croissante de femmes de plus de 55 ans , sans conjoint, qui se sont éloignées durablement du marché du travail lorsqu'elles élevaient leurs enfants et qui devront attendre 67 ans pour percevoir au mieux le minimum vieillesse, la délégation aux droits des femmes et à l'égalité attire l'attention des Pouvoirs publics sur la **nécessité d'agir aussi bien à court qu'à moyen terme**.

A court terme, l'insertion sur le marché du travail est déterminante pour contrecarrer les risques de précarisation, sous réserve de veiller à la qualité des emplois et aux trajectoires professionnelles de celles qui les occupent.

A moyen terme, lutter sans relâche, dès le plus jeune âge, contre les inégalités entre les filles et les garçons constitue le plus sûr moyen d'éviter la reproduction de la précarité et d'éradiquer sa transmission.

ANNEXES

Résultat des votes par groupe en réunion de délégation le 9 janvier 2013

Groupe	Nom	Pour
Agriculture	Mme Karen SERRES M. Philippe PINTA	X
Artisanat	Mme Catherine FOUCHER Mme Monique AMOROS-SCHWARTZ	X
Associations	Mme Cristel PRADO M. André LECLERCQ	X X
CFDT	Mme Dominique HÉNON Mme Adria HOUBAIRI	
CFE-CGC	Mme Isabelle COUTURIER	X
CFTC	Mme Marie-Josèphe PARLE Mme Gabrielle SIMON	X
CGT	Mme Maryse DUMAS M. Alain DELMAS	X X
CGT-FO	Mme Françoise NICOLETTA Mme Hélène FAUVEL	X
Coopération	Mme Amélie RAFAEL	
Entreprises	Mme BEL Mme Dominique CASTERA Mme Eveline DUHAMEL	X X X
Environnement et nature	Mme Anne-Marie DUCROIX M. Sébastien GENEST	
Mutualité	Mme Pascale VION	X
Organisations étudiantes	Mlle Claire GUICHET	X
Outre-mer	Mme Marie-Claude TJIBAOU	X
Personnalités qualifiées	Mme Sylvie BRUNET Mme Sylvia GRAZ	X
UNAF	Mme Francine L'HOUR M. Henri JOYEUX	X

L'étude a été adoptée à l'unanimité des présents, par 17 voix, représentant 13 groupes.

LISTE DES RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- Regards sur la parité.* INSEE. Édition 2012.
- France Portrait social.* INSEE. Édition 2012.
- Les disparités sur le marché du travail entre les femmes et les hommes : une analyse sur longue période.* DARES Analyses n° 015 - Mars 2012.
- Parcours de femmes en emploi.* Françoise Milewski. Informations sociales n° 156. *Parcours de vie et société* - Novembre-Décembre 2009.
- Femmes au bord de la crise* - Bref du Céreq n° 288 - Juin 2011.
- Quand l'école est finie... Premiers pas dans la vie active d'une génération* - Enquête 2010 - Céreq.
- Les mouvements de main d'œuvre en 2011 : une rotation élevée dans le tertiaire.* DARES Analyses n° 056 - Septembre 2012.
- Travail et emploi des femmes.* Margaret Maruani. La Découverte - Avril 2011.
- Couple, famille, parentalité, travail des femmes. Les modèles évoluent avec les générations.* Insee Première n°1339 - Mars 2011.
- Une urgence sociale : réduire le travail à temps partiel, source de précarité pour les femmes et facteur aggravant des inégalités professionnelles.* Marie-Jo Zimmermann - Rapport d'information de la Délégation aux droits des femmes et à l'égalité des chances entre les hommes et les femmes de l'Assemblée nationale - Juillet 2011.
- Quand la formation continue...* Repères sur les pratiques de formation des employeurs et des salariés. Céreq - 2009.
- Improbable accès des employées peu qualifiées à la formation.* In *GRH et genre. Les défis de l'égalité hommes-femmes.* Françoise Lozier, Maîtresse de conférence à l'université Paris Dauphine. Éditions Vuibert - Avril 2008.
- Les bas salaires dans les entreprises du secteur concurrentiel en 2006.* Premières informations/Premières synthèses DARES - Mai 2009.
- Rapport préparatoire à la concertation avec les partenaires sociaux sur l'égalité professionnelle entre les femmes et les hommes.* Brigitte Grésy, membre de l'IGAS - Juillet 2009.
- Enquête typologique sur le surendettement publiée par la Banque de France* - Mars 2011.

L'emploi et les métiers des immigrés. Cécile Jolly, Frédéric Lainé et Yves Breem. Centre d'analyse stratégique. Document de travail n° 2012-01 - Février 2012.

Les bénéficiaires en emploi de l'allocation aux adultes handicapés. CNAF L'essentiel n° 125 - Août 2012.

La situation sur le marché du travail en 2008 des personnes ayant une reconnaissance administrative de leur handicap. DARES Analyses n° 040 - Juin 2011.

L'accès à l'emploi des personnes handicapées en 2007. DARES Premières Informations/Premières synthèses n° 47.1 - Novembre 2008.

Prendre un congé parental total : une décision qui dépend essentiellement du nombre d'enfants et de l'emploi occupé auparavant. DREES - Études et résultats n° 751 - Février 2011.

Congé parental et carrière professionnelle des mères. Dossier d'études n° 147 - CNAF/CREDOC - Décembre 2011.

L'espérance de vie s'accroît, les inégalités sociales face à la mort demeurent. Insee Première n° 1372 - Octobre 2011.

La santé des plus pauvres. Thibault de Saint Pol. INSEE Première n° 1161 - Octobre 2007.

Le reste à charge des personnes bénéficiant de la CMU-C en 2010. Points de repère n° 35. Publication de l'assurance maladie - Septembre 2011.

Le renoncement aux soins pour raisons financières, une approche économique. Paul Dourgnon, maître de recherche à l'Institut de recherche et documentation en économie de la santé (IRDES). Colloque organisé par la DREES - Novembre 2011.

Payer peut nuire à votre santé : une étude de l'impact du renoncement financier aux soins sur l'état de santé. Paul Dourgnon, Florence Jusot et Romain Fantin. IRDES - Avril 2012.

Les bénéficiaires de la CMU-C déclarent plus de pathologies que le reste de la population. DREES/IRDES n° 793 - Mars 2012.

Commission pour la prévention et la prise en charge de l'obésité présidée par Anne de Danne. Rapport au Président de la République - Décembre 2009.

Lutter contre l'obésité : repenser les stratégies préventives en matière d'information et d'éducation. Centre d'analyse stratégique. Note de veille n° 166 - Mars 2010.

Risques de santé et risques psychosociaux au travail selon le genre. Régine Bercot, sociologue, professeure à l'Université Paris VIII in Genre et conditions de travail. ANACT - Octobre 2009.

Risques professionnels : les femmes sont-elles à l'abri ? Nicole Guignon - DARES. Ministère du Travail - 2008.

Emploi atypique et troubles dépressifs en France. INVS - Bulletin épidémiologique hebdomadaire n° 7 - 23 février 2010.

La santé des travailleurs en situation de vulnérabilité sociale : une expérimentation pour faciliter l'accès à la prévention et aux soins. France 2008-2010 in BEH (bulletin épidémiologique hebdomadaire) 49-50 - 20 décembre 2011.

Les retraités et les retraites en 2010. DREES - Collection études et statistiques.

Les trajectoires professionnelles et la retraite des femmes. Retraite et société n° 63 - Août 2012.

Les femmes et leur retraite. Claude Greff. Rapport d'information n° 1028 de la Délégation aux droits des femmes et à l'égalité des chances entre les hommes et les femmes de l'Assemblée nationale - Juillet 2008.

L'assurance vieillesse des parents au foyer. CNAV - Armelle Parisot - 1^{er} mars 2007.

La retraite des mères de famille. Jacqueline Panis. Rapport d'information de la Délégation aux droits des femmes et à l'égalité des chances entre les hommes et les femmes du Sénat - Novembre 2009.

Les familles monoparentales, des difficultés à travailler et à se loger. INSEE Première n° 1195 - Juin 2008.

Les départements d'Outre-mer face aux défis du vieillissement démographique et des migrations. Populations et sociétés n° 460. INED - Octobre 2009.

La pauvreté et l'exclusion sociale des familles monoparentales. Rossana Trifiletti (Fondation Brodolini). Étude de la Commission européenne - 2007.

Les politiques envers les familles monoparentales en Allemagne, France, Pays-Bas, Suède et Royaume Uni. Étude faite à la demande du Comité d'évaluation et de contrôle des politiques publiques de l'Assemblée nationale. Rapport d'information n° 4098. Rapporteurs : Michel Heinrich et Régis Juanico - Décembre 2011.

Les mamans solos. Ipsos Public Affairs/Logica Business Consulting. Enquête pour Femme Actuelle - Septembre 2012.

Ruptures et discontinuités de la vie familiale. Les séparations et divorces des parents. La lettre du Haut conseil de la famille n° 05 - Juillet 2010.

Enquête *Études des relations familiales intergénérationnelles*. INSEE 2005.

Ruptures et discontinuités de la vie familiale. L'isolement du père ou de la mère.
La lettre du Haut conseil de la famille n° 03 - Juillet 2010.

Les familles monoparentales en France. Anne Eydoux, Marie Thérèse Letablier, Nathalie Georges. Centre d'études et de l'emploi. Rapport de recherche n° 36 - Juin 2007.

Ruptures et discontinuités de la vie familiale. Rapport du Haut conseil de la famille - 8 juillet 2010.

Les inégalités entre les femmes et les hommes : les facteurs de précarité.
Françoise Milewski et alii. La documentation française - 2005.

Les maternités précoces en recul dans le monde. INED. Populations et sociétés n° 490 - Juin 2012.

Compétences parentales et attachement dans la petite enfance : diminution des risques liés aux troubles de santé mentale et promotion de la résilience (CAPEDP). Présentation des premiers résultats de l'étude au Congrès international de la société « Agir ensemble en périnatalité » - Octobre 2012.

Le veuvage précoce : un bouleversement conjugal, familial et matériel. DREES.
Études et résultats n° 806 - Juillet 2012.

Les niveaux de vie en 2010. INSEE Première n° 1412 - Septembre 2012.

La pauvreté des familles : comparaisons européennes. Sophie Ponthieux.
Politiques sociales et familiales n° 98 - Décembre 2009.

Bilan de dix années de New Deal for Lone Parents. Revue française des affaires sociales 2008 - 1.

Familles et logement : état des lieux et principales propositions du HCF. La lettre du Haut conseil de la famille n° 08 - Mai 2012.

Le parc social, refuge des familles monoparentales. CREDOC. Consommation et modes de vie n° 233 - Octobre 2010.

La précarité énergétique : avoir froid ou dépenser trop pour se chauffer. INSEE Première n° 1351 - Mai 2011.

Les conditions d'habitat des enfants : poids des structures familiales et de la taille des fratries. INSEE France Portrait social. Édition 2011.

La séparation conjugale affecte-t-elle l'activité professionnelle ? C. Bonnet, A. Solaz, E. Algava. Document de travail n° 164. INED - 2009.

Les difficultés des familles monoparentales/Fondation K d'urgences. Sondage de l'Institut CSA - 6 Avril 2011. Éléments communiqués par Christine Kelly lors de son audition dans le cadre du rapport d'information *S'inspirer des meilleures*

pratiques européennes pour améliorer nos performances sociales. Michel Heinrich et Régis Juanico. Rapport d'information n° 4098. Assemblée nationale 15 décembre 2008.

L'arbitrage entre emploi et inactivité des mères de jeunes enfants : les poids des contraintes familiales, professionnelles et sociétales sur les modes d'accueil des enfants. Bénédicte Galtier. Économie et statistiques n° 447 - 2011.

Les aides publiques apportées aux familles monoparentales. Rapport de la Cour des comptes - Septembre 2010.

Pour une mise en œuvre du droit à des moyens convenables d'existence - Analyse établie autour du concept de « reste à vivre ». CNLE - Juin 2012.

Désunion et paternité. Centre d'analyse stratégique. Note d'analyse n° 294 - Octobre 2012.

L'accompagnement social des bénéficiaires du RSA au titre de l'API. Évaluation des expérimentations conduites par les CAF. Cyprien Avenel. CNAF. Dossier d'étude n° 117 - Juin 2009.

La situation des bénéficiaires du RSA sur le marché du travail fin 2010. DARES. Analyses n° 014 - Mars 2012.

Les effets du RSA peu perceptibles par les bénéficiaires. CREDOC n° 250 - Avril 2012.

Combattre l'illettrisme. Luc Ferry et le Conseil d'analyse de la société. Éditions Odile Jacob - Septembre 2009.

Et si on parlait de sexe à nos ados. Israël Nisand, Brigitte Letombe et Sophie Marinopoulos. Éditions Odile Jacob - Février 2012.

Services à la personne. Bilan économique et enjeux de croissance. Olivier Wyman - 2012.

Les emplois dans les services à domicile aux personnes âgées. CREDOC. Cahier de recherche n° 277 - Décembre 2010.

L'accueil des jeunes enfants : axe majeur de la politique familiale française depuis les années 1970. Solveig Vanovermeir. Dossiers solidarité et santé n° 31. DREES - Août 2012.

L'envers de la fraude sociale : le scandale du non recours aux droits sociaux. Philippe Warin, Pierre Mazet et alii. Édition de la Découverte - Novembre 2012.

Fraude, indus, non recours : comment faciliter le juste paiement des prestations sociales ? Centre d'analyse stratégique. Note d'analyse n° 306 - Novembre 2012.

Rapports, avis et études du Conseil économique, social et environnemental :

Grande pauvreté et précarité économique et sociale. Père Joseph Wrésinski. Avis et rapport du CES - 1987.

Le travail à temps partiel. Jean-Louis Walter. Avis du CES - 29 janvier 1997.

Le développement des services à la personne. Yves Vérollet. Avis du CES - Janvier 2007.

Les femmes face au travail à temps partiel. Geneviève Bel. Étude de la délégation aux droits des femmes et à l'égalité du CES - Février 2008.

L'avenir de la médecine du travail. Christian Dellacherie. Avis du CES - Février 2008.

L'obligation alimentaire : des formes de solidarité à réinventer. Christiane Basset. Avis et rapport du CES - Mai 2008.

Les services à la personne. Yves Vérollet. Avis de suite du CES - 19 novembre 2008.

1968-2008 : Évolution et prospective de la situation des femmes dans la société française. Pierrette Crosemarie. Étude de la délégation aux droits des Femmes et à l'égalité du CESE - Janvier 2009.

La santé des femmes en France. Dominique Hénon. Étude de la délégation aux droits des femmes et à l'égalité du CESE - Juillet 2010.

La dépendance des personnes âgées. Monique Weber et Yves Vérollet. Avis du CESE - Juin 2011.

Les inégalités à l'école. Xavier Nau. Avis du CESE - 13 septembre 2011.

Bilan de l'application des dispositifs promouvant l'égalité professionnelle entre femmes et hommes. Sylvie Brunet et Maryse Dumas. Étude de la délégation aux droits des femmes et à l'égalité du CESE - Mars 2012.

TABLE DES SIGLES

AAH	Allocation aux adultes handicapés
ACS	Aide à l'acquisition d'une complémentaire santé
AGEPI	Aide à la garde d'enfants pour les parents isolés
ANACT	Agence nationale pour l'amélioration des conditions de travail
ANDES	Association nationale de développement des épiceries solidaires
ANLCI	Agence nationale de lutte contre l'illettrisme
ANSP	Agence nationale des services à la personne
APA	Allocation pour la perte d'autonomie
API	Allocation de parent isolé
APRE	Allocation personnalisée de retour à l'emploi
ASF	Allocation de soutien familial
ASPA	Allocation de solidarité aux personnes âgées
AVPF	Assurance vieillesse des parents au foyer
BEH	Bulletin épidémiologique hebdomadaire de l'Institut de veille sanitaire
BEP	Brevet d'études professionnelles
CAF	Caisse d'allocations familiales
CAP	Certificat d'aptitude professionnelle
CAS	Centre d'analyse stratégique
CCAS	Centre communal d'action sociale
CDD	Contrat à durée déterminée
CDI	Contrat à durée indéterminée
CEREQ	Centre d'études et de recherches sur les qualifications
CHSCT	Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail
CIF	Congé individuel de formation
CLCA	Complément de libre choix d'activité
CMU	Couverture maladie universelle
CMU - C	Couverture maladie universelle complémentaire
CNAF	Caisse nationale d'allocations familiales
CNAMTS	Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés

CNAV	Caisse nationale d'assurance vieillesse
CNLE	Conseil national des politiques de lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale
CNRS	Centre national de la recherche scientifique
CNSA	Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie
COG	Convention d'objectifs et de gestion
COR	Conseil d'orientation des retraites
CP	Cours préparatoire
CQP	Certificat de qualification professionnelle
CREDOC	Centre de recherche pour l'étude et l'observation des conditions de vie
CSF	Confédération syndicale des familles
DARES	Direction de l'animation, de la recherche, des études et des statistiques (Ministère du Travail et de l'Emploi)
DIF	Droit individuel à la formation
DREES	Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (Ministère des Affaires sociales et de la Santé)
ERFI	Étude des relations familiales et intergénérationnelles (INED)
ESAT	Établissements et services d'aide par le travail
FESP	Fédération des entreprises de services à la personne
FSE	Fonds social européen
FSFM	Fédération syndicale des familles monoparentales
FSL	Fonds solidarité logement
GEPETTO	Garde d'enfants pour l'équilibre du temps familial, du temps professionnel et son organisation
HALDE	Haute autorité de lutte contre les discriminations et pour l'égalité
IGAS	Inspection générale des affaires sociales
INED	Institut national d'études démographiques
INSEE	Institut national de la statistique et des études économiques
INSERM	Institut national de la santé et de la recherche médicale
InVS	Institut de veille sanitaire
IRDES	Institut de recherche et documentation en économie de la santé
IVG	Interruption volontaire de grossesse
JAF	Juge aux affaires familiales
MDA	Majoration de durée d'assurance

NDLP	New Deal for Lone Parents
ODENORE	Observatoire du non recours aux droits et services
OETH	Obligation d'emploi des travailleurs handicapés
OIT	Organisation internationale du travail
ONISEP	Office national d'information sur les enseignements et les professions
ONPES	Observatoire national de la pauvreté et de l'exclusion sociale
ONZUS	Observatoire national des zones urbaines sensibles
OPCA	Organismes paritaires collecteurs agréés
PACS	Pacte civil de solidarité
PAJE	Prestation d'accueil du jeune enfant
PIB	Produit intérieur brut
PNNS	Programme national nutrition santé
PTI	Pacte territorial d'insertion
REAAP	Réseaux d'écoute, d'appui et d'accompagnement des parents
RMI	Revenu minimum d'insertion
RSA	Revenu de solidarité active
SMIC	Salaire minimum interprofessionnel de croissance
TMS	Troubles musculo-squelettiques
UNA	Union nationale de l'aide, des soins et des services aux domiciles
UNAF	Union nationale des associations familiales
UNAPEI	Union nationale des associations de parents, de personnes handicapées mentales et de leurs amis
UNCCAS	Union nationale des centres communaux d'action sociale
VAE	Validation des acquis de l'expérience
ZUS	Zones urbaines sensibles

LISTE DES ILLUSTRATIONS

Tableau 1 :	Familles professionnelles contribuant le plus à la "ségrégation" selon le sexe (2008-2010).....	9
Tableau 2 :	Taux de chômage des femmes et des hommes après la fin des études initiales par ancienneté et niveau de diplôme en 2010 (en %)	11
Tableau 3 :	Statut et type de contrat en 2010	13
Tableau 4 :	Temps partiel selon le sexe et la durée du temps partiel en 2010.....	15
Tableau 5 :	Temps partiel dans l'Union européenne en 2011.....	17
Tableau 6 :	Proportion de salariés en horaires atypiques (en %).....	19
Tableau 7 :	Répartition des bas et très bas salaires et proportion de bas salaires, selon la condition d'emploi et le nombre d'heures rémunérées en 2006 (en %)	22
Tableau 8 :	Répartition et proportion des bas salaires selon le sexe (en %).....	23
Tableau 9 :	Pauvreté économique individuelle selon le sexe	23
Tableau 10 :	Les taux d'activité, d'emploi et de chômage en 2008 des personnes avec une reconnaissance du handicap	26
Tableau 11 :	Prévalence d'obésité dans la population d'adultes vivant en France en 2006 (en %)	37
Tableau 12 :	Prévalence de surpoids dans la population d'adultes vivant en France en 2006 (en %).....	37
Tableau 13 :	Prévalence de surpoids et obésité dans la population d'adultes vivant en France en 2006 (en %)	37
Tableau 14 :	Proportion de salariés exposés à la tension au travail par sexe et catégorie socioprofessionnelle	41
Tableau 15 :	Les retraités de droit direct en 2008	45
Tableau 16 :	Montants mensuels moyens bruts des éléments composant la retraite globale selon l'âge et le sexe	50
Tableau 17 :	Les familles avec enfant(s) de moins de 18 ans en 1990, 1999 et 2008	53
Tableau 18 :	Structure de la population confrontée à la pauvreté et à l'exclusion en France en 2009 au sens des indicateurs Europe 2020 (en %).....	62
Tableau 19 :	Taux de pauvreté monétaire de la population en emploi selon l'âge et le type de ménage en 2009	63
Tableau 20 :	Pauvreté selon le type de ménage.....	63
Tableau 21 :	Le taux de temps partiel décroît fortement avec la qualification des emplois chez les mères de famille monoparentale	69

Tableau 22 :	Comparaison entre femmes en foyer monoparental et femmes en couple avec enfant(s)	70
Tableau 23 :	Impact des transferts sur la pauvreté (en %)	80
Graphique 1 :	Taux de pauvreté dans l'Union européenne en 2009	4
Graphique 2 :	Hommes, femmes et temps partiel	12
Graphique 3 :	Évolution sexuée du nombre de maladies professionnelles 2001-2010	43
Graphique 4 :	Quatre veufs précoces sur dix invisibles pour l'état civil	58
Graphique 5 :	Proportion d'individus auxquels il manque au moins un élément de confort en fonction du type de ménage (% d'individus).....	65