



COMPTE RENDU DE LA CONFERENCE-DEBAT

Mardi 4 décembre 2007

Hôtel Cathédrale

Strasbourg

LE DEFI DE LA DEMOGRAPHIE LA SITUATION DE LA FEMME DANS LA SOCIETE

Invités :

Stéphanie BONESCHI, INSEE Strasbourg

Docteur Maryvonne LE GAC, Médecins du Monde

Docteur Charles NSENGIYUMVA, gynécologue, Président de AME International

Le médiateur est l'écrivain **Gérard CARDONNE**.

Après avoir remercié Monsieur et Madame **Alain CEZARD**, directeurs de l'hôtel Cathédrale ainsi que les nombreuses personnes présentes et les différents intervenants, **Claudine PIERRON**, Présidente de l'association organisatrice de cette soirée (**IWR**), présente le débat :

«Alors que l'on parle beaucoup du "Grenelle de l'environnement", du "protocole de Kyoto", nous avons choisi de développer un volet qui s'y relie étroitement, celui de la démographie.

La tendance générale en Europe indique un vieillissement de la population dû au ralentissement de la fécondité et à l'allongement de l'espérance de vie. De ce fait, le taux de croissance démographique est en baisse et le seuil de remplacement enregistre un solde négatif. La France atteint juste l'équilibre, grâce peut-être à l'immigration. Mais on observe que plus les femmes issues de l'immigration sont intégrées, moins elles font d'enfants.

Quelles solutions pour l'Europe ?

Création de crèches, aménagement du temps de travail, nous en parlerons peut-être tout à l'heure.

Nous parlerons également des peuples nomades comme les ROM. En raison de leur mode de vie et malgré une sédentarisation de plus en plus flagrante, les questions liées à la santé, à l'accès aux soins, à l'éducation, à l'instruction restent très complexes.

Association pour les Droits de la Femme

137 rue Boecklin - 67000 Strasbourg

WWW.international-women-rights.org

Tel 0670518496

Même si les femmes jouent un rôle important dans cette population, elles subissent quand même un patriarcat certain.

En Afrique le poids des traditions pèse très lourd. Le taux de fécondité baisse très lentement, l'accès aux soins reste aléatoire et la mortalité maternelle et infantile est très importante. Quelles perspectives économiques pour ces régions ?

C'est de ces problèmes que nous allons parler ce soir alors que nous traversons une époque de transition démographique incertaine. Je cède donc la parole à Gérard CARDONNE qui va vous présenter nos différents intervenants».

Gérard CARDONNE :

Nous allons entendre différentes facettes, chacun avec son propre vécu.

Il est évident que le mot immigration dérange. Nous n'allons pas faire de politique mais de la pédagogie et décortiquer le processus tel qu'il se présente. Vous avez chacun votre opinion en la matière.

Je vais essayer de vous montrer comment ce problème est devenu un phénomène majeur sur notre continent et dans le monde entier.

Je voudrais simplement vous signaler la dernière trouvaille de la Commission Européenne. Elle rêve aujourd'hui de dupliquer la carte verte américaine en inventant une carte bleue pour attirer dans l'Union des travailleurs hautement qualifiés, dissuadés aujourd'hui de s'installer dans un des 27 pays où les modalités d'admission sont totalement différentes.

Quelqu'un qui vient par exemple de la Haute-Volta pour s'installer en Italie, en Allemagne, en Espagne etc., restera toujours un immigré mais avec des méthodes différentes selon le pays.

Les technocrates de Bruxelles ont développé une sorte de syllogisme imparable que je vous livre :

L'Europe vieillissante a de plus en plus besoin d'une main d'œuvre qualifiée. Or, elle accueille 85% des immigrés originaires des pays du Maghreb n'ayant pas fait d'études, alors que les Etats-Unis et le Canada attirent la moitié de ceux qui sont titulaires d'un diplôme universitaire. L'Europe doit donc s'ouvrir davantage. Comment ?

La carte bleue qui a été inventée est un titre de séjour harmonisé valable dans l'ensemble de l'Union. C'est une sorte de permis de séjour et de travail de deux ans. Elle est renouvelable et délivrée dans les mêmes conditions dans chacun des 27 pays.

Mais, pour bénéficier de cette carte, le postulant doit avoir au moins trois ans d'expérience professionnelle, répondre à une offre d'emploi qui n'a pas été pourvue par un travailleur communautaire et percevoir un salaire au moins trois fois supérieur au salaire minimum du pays. La barre est donc haute, mais c'est là le côté technocratique auquel la France pas plus que l'Europe n'échappent.

L'histoire de la vieille Europe lui donne le devoir de ne pas assécher le vivier des pays émergents. Sinon, avec ce système on va récupérer tout les techniciens, tout les gens qualifiés et c'est là toute la problématique.

Le mot immigration est un mot presque explosif.

Alors, quelle est sa place dans le débat et public et politique, ce qui n'est pas la même chose.

Dr Maryvonne LE GAC :

J'ai beaucoup hésité à venir quand j'ai reçu votre projet de questionnaire.

Je suis déléguée régionale de *Médecins du Monde* (Mdm).

On dit que Mdm ne fait pas de politique mais, à partir du moment où l'on fait de la santé, on fait de la politique et plus encore lorsqu'on s'occupe d'étrangers, ce qui ne met jamais en position facile par rapport à l'opinion publique en général, d'où ma crainte.

C'est vrai que le mot "immigration" fait peur.

Mdm accueille des étrangers malades, va au devant des populations ROM avec tous les tabous et clichés que cela comporte et cela fait peur. C'est pour cette raison que moi-même j'avais peur de venir ce soir. Mais au vu de l'attention de l'assemblée ici réunie, je pense que nos échanges seront plus chaleureux et amicaux que je le pensais.

Stéphanie BONESCHI :

Moi, je représente ici l'*INSEE* et ne fais pas de politique. J'ai uniquement des éléments pour éclairer le débat public, des données démographiques qui correspondent à ce qu'a dit Madame PIERRON : espérance de vie, taux de mortalité infantile et général, la part des femmes dans la population, etc..

C'est ce genre de données chiffrées que je peux apporter ce soir.

Dr Ch. NSENGIYUMVA :

Je suis gynécologue à Strasbourg et surtout, je suis responsable d'une association médicale basée à Strasbourg : *AME International*.

C'est à ce titre que je suis là ce soir pour donner mon point de vue sur la situation de la femme dans les pays en voie de développement.

Où en est-on actuellement, comment vit-elle sa situation aujourd'hui, y a-t-il ou non des progrès ? C'est de cela je pense que nous allons parler parce que je ne suis pas un spécialiste de la démographie.

Gérard CARDONNE :

Vous venez d'entendre trois personnes, trois voix différentes, avec chacune ses facettes.

Je voudrais simplement vous rappeler une petite anecdote de l'histoire, c'est comme cela que l'on situe les problèmes.

Rappelez-vous de certains Juifs qui ont été persécutés en Espagne et au Portugal après la "*Reconquista*". Ces gens là ont produit *SPINOZA* !

Il y a un personnage bizarre dans le paysage politique français qui lui n'a pas parlé de *SPINOZA* mais du "plombier polonais". Comme quoi on arrive toujours à se trouver un bouc émissaire quelque part.

L'immigration fait peur (c'est un problème politique), surtout à ceux qui n'ont pas le courage d'aborder le problème. Bien sûr, il y a des difficultés, des contraintes. C'est un symbole qui effectivement pose de gros problèmes.

Pour le positiver, ne peut-on pas imaginer que l'immigration soit un enrichissement pour le pays d'accueil ?

Il est normal que l'émigré vienne chercher des choses (je parle de l'émigré "économique" pas du réfugié politique).

Que peut-on en attendre et dans quelles conditions ?

Dr M. LE GAC :

Je vais vous parler de la *population ROM* que nous rencontrons avec Mdm.

Nous allons volontairement au devant des femmes ROM que nous soignons. Nous allons à leur rencontre parce que nous savons qu'elles sont dans des ghettos.

Qui sont les ROM ?

Ce sont des gens qui sont arrivés de partout par couches successives. Cela a commencé au XIV^{ème} siècle, à partir de l'Inde. Certains se sont arrêtés en Allemagne, d'autres dans tous les pays de l'Est où ils ont été mal reçus et victimes de persécutions.

Ceux que nous rencontrons en France aujourd'hui ont déjà émigré depuis longtemps, ils se sont arrêtés partout et ils arrivent ici avec toute une symbolique et une culture différente.

Les femmes que nous rencontrons ne sont pas d'un abord facile. Il faut beaucoup de temps avant d'arriver à les soigner.

Peu à peu, depuis un dizaine d'années que je vais sur les terrains ROM, j'ai intégré toute cette culture et, soigner ces femmes, c'est s'enrichir soi-même.

L'immigration au niveau des femmes ROM est une richesse extraordinaire pour moi médecin qui ai appris la médecine en France. Avec elles, c'est totalement différent.

Pour ces femmes, tout ce qui concerne la gynécologie est difficile à aborder. La gynécologie concerne tout ce qui est en dessous de la ceinture et il ne faut pas en parler.

Partant de là, la démographie n'est pas facile à comprendre.

Pour leur parler et leur expliquer ce qu'est la naissance et plus encore la contraception, c'est très difficile. Ce sont des choses très particulières qui touchent à l'intimité de la personne. On ne doit rien dire devant le mari, devant la belle-mère. Tout cela fait partie des choses dont on ne parle pas.

La santé des femmes ROM est donc un domaine tout à fait différent de celui de la santé des femmes françaises.

Alors, enrichissement oui car j'ai appris des tas de choses.

Interrogation aussi et surtout envie de les défendre car leurs droits ne sont jamais respectés. En fait, il faut d'abord leur apprendre qu'elles ont des droits et ensuite leur demander si elles souhaitent être aidées.

Elles parlent souvent du droit à aller à l'école pour les enfants, d'une caravane mieux équipée, de conditions de vie moins difficiles. Elles ne parlent pas forcément d'un droit de reconnaissance pour elles en tant que femmes.

Actuellement, les ROM entrent dans le quota des étrangers que l'on voudrait reconduire chez eux. Ils ne sont pas les plus sympathiques, pas les plus propres. **On cristallise beaucoup de choses sur eux. Ils sont un peu les boucs émissaires.** Le gouvernement et les politiques le savent. Il est donc plus facile de renvoyer des ROM que des étrangers ayant un certain bagage culturel ou qui font moins peur.

Nous qui les connaissons, savons qu'ils ont encore moins de droits en Roumanie, en Hongrie où dans les pays d'où ils viennent.

S'ils ont quitté leurs pays pour arriver jusqu'ici, ils ont déjà fait un petit bout de parcours et à partir de là, **il y a peut-être en France une construction d'un devenir possible pour eux et leurs enfants.**

Quand ils sollicitent notre aide, nous essayons de les aider à formuler leurs demandes et de les accompagner si cela est de notre domaine de compétence.

A trois reprises nous avons défendu des familles ROM à la Préfecture, au cas par cas, pour qu'ils puissent rester ici. Les enfants ont commencé à aller à l'école, les femmes à se faire soigner. Ici, ils ont une base pour aller un peu mieux et s'ils retournent chez eux, ils retomberont dans des ghettos bien plus épouvantables que chez nous.

Gérard CARDONNE :

Pour la petite histoire, il y a quinze jours, j'ai été appelé par des amis pour une famille ROM qui allait être expulsée. C'était des Kosovars.

J'ai discuté avec le père et lui ai demandé s'ils étaient Serbes ou Albanais. Il m'a dit que non, ils étaient ROM et personne n'a voulu d'eux là-bas et en France ils rencontraient également des difficultés.

Grâce à la presse, la télévision, la préfecture, nous avons réussi, en toute légalité, à ce qu'ils ne soient pas expulsés et Monsieur R. GROSSMANN, Président de la CUS, leur a donné un appartement en attendant une décision préfectorale.

Eux-mêmes ont du mal à se situer.

Il y a deux mois en Italie, suite au meurtre d'une jeune femme commis par un ROM, tous les médias se sont jetés sur lui. En dehors du côté médiatique, le Gouvernement de Monsieur PRODI a sorti une loi proposant pratiquement l'expulsion de tous les ROM, ce à quoi la Roumanie a répondu que ces ROM étaient des Roumains et qu'ils faisaient donc partie de l'Europe.

Le problème est que cela devient une punition collective alors que la punition personnelle est acceptée. On reconduit quelqu'un à la frontière quand il a fait une bêtise, on ne reconduit pas une population.

Dr Ch. NSENGIYUMVA :

Je voudrais rebondir sur la question de Monsieur CARDONNE.

Je pense que l'immigration est un grand enrichissement pour le pays d'accueil quand cet accueil est bien fait. Si on l'accepte, on doit le faire de façon à ce que les personnes qui arrivent n'aient pas à beaucoup souffrir de cette intégration.

Souvent les gens s'imaginent qu'ils vont trouver un Eldorado où tout va bien se passer et, après quelques jours, ils se rendent compte que ce n'est pas très facile, qu'au niveau administratif c'est très lourd, cela prend du temps. Ils sont souvent accueillis dans des hôtels où ils rencontrent d'autres personnes, ils échangent des idées et se demandent si c'est vraiment cela qu'ils sont venus chercher. On oublie parfois que ces personnes souffrent énormément.

Je vois des femmes en consultation qui me racontent ce qu'elles vivent, elles se rendent compte qu'il **n'est pas si facile de venir, de s'intégrer, de vivre ici.**

Gérard CARDONNE :

Puisque vous parlez du problème de l'Afrique, comment peut-on imaginer leur faire des propositions, leur dire : venez mais faites également des choses chez vous et si vous venez chez nous, sachez que vous changez de civilisation, de culture, c'est un vrai dépaysement.

Il faut bien leur expliquer qu'ici, ce n'est pas le paradis.

Dr M. LE GAC :

Il faut savoir qu'il y a dix milles personnes qui traversent la Méditerranée chaque année et il y en a mille qui se noient. Ils quittent tout pour venir en prenant de plus le risque de se noyer.

A l'échelon national de MdM, on se demandait s'il ne fallait pas faire un boat-people pour aller repêcher ces gens en Méditerranée.

Intervenant salle :

Ce n'est déjà pas le paradis pour nous ! En France, combien de jeunes se suicident. Ils ne vont pas prendre un bateau. Ils ne savent pas où aller si ce n'est l'Amérique ou la Chine aujourd'hui. Ils n'ont pas d'avenir ici.

Intervenant salle :

Je suis Armand TENESSO, avocat à Strasbourg, spécialiste en matière d'immigration. Je suis l'avocat qui a sauvé le petit cuisinier sénégalais qui fait partie de l'immigration utile et j'aurais bien aimé être à votre table en tant que juriste.

Il est clair que la question de l'immigration est complexe. Il faut l'étudier sous différents aspects : culturel, économique, emploi et médical.

Nous sommes une population vieillissante. Alors en quoi l'immigration est-elle bénéfique ?

Si on répond à cette question, on ne traitera pas l'immigration comme une aide apportée aux gens, à ceux que l'on est contraint de nourrir ou pour qui on ne peut plus rien faire. Il faut voir l'aspect démographique pour la France où le métissage de la population est inévitable.

Mais quand l'immigration est instrumentalisée à des fins politiques, on ne comprend plus rien. Il y a des bons et des mauvais immigrés et je pense qu'aujourd'hui notre pays dépense des sommes faramineuses pour reconduire des gens chez eux (frais de transport, de fonctionnaires etc.). La solution juste serait donc une **immigration utile et non une immigration choisie** qui dépossède le pays d'origine de ses forces vives et intellectuelles et, à la longue, tout le monde viendrait en Europe qui est présentée comme le paradis.

Face à une population vieillissante, une main d'œuvre quasi absente, comment faire pour intégrer ces personnes qui arrivent avec un certain savoir-faire ?

On ne peut pas tout de go fixer des quotas.

Bien sûr, il reste le côté santé, juridique et culturel.

Gérard CARDONNE :

Cet aspect généraliste de la démographie est très important pour comprendre l'émigration et je donne la parole à la spécialiste.

Stéphanie BONESCHI :

Pour appuyer le débat, voici quelques données chiffrées.

Vous voyez sur l'écran la structure par âge de la France métropolitaine.

En 2007, on constate qu'un peu moins du quart de la population a moins de 20 ans et 20%, soit 2 personnes sur dix, ont 60 ans et plus.

Il faut regarder comment était cette même structure il y a 50 ou 100 ans.

Sans remonter si loin, il suffit de regarder en 1980 où **la part des moins de 20 ans** était de 30%. Elle **a donc diminué de 5 points en 25 ans**.

La part des 75 ans et plus en 1980 était de 6%, aujourd'hui c'est 8,4%.

En France métropolitaine, les moins de 15 ans représentent 18% de la population alors qu'en Afrique ils sont 42% et en République Démocratique du Congo, c'est une personne sur deux.

La moyenne mondiale est de 30%.

Le vieillissement de la population dans les pays occidentaux et donc avéré mais ce n'est pas le cas dans les pays d'Afrique et du tiers monde.

En réaction à ce qui vient d'être dit, je ne pense pas qu'immigration choisie et immigration utile s'opposent, c'est plutôt une complémentarité.

Intervenant salle :

Quand vous dites que la population mondiale des moins de quinze ans représente 30% par rapport à 18% pour la France, c'est parce qu'ici les gens vivent très vieux. Que fait-on des personnes du quatrième âge qui sont grabataires et que l'on traîne des années ? Faut-il légiférer là-dessus. Nous avons des chiffres qui sont différents parce que les qualités de vie sont différentes. Mais la France a cependant un bon taux de natalité par rapport aux autres pays européens.

Stéphanie BONESCHI :

Oui, la fécondité a progressé ces dernières années en France, environ deux enfants par femme, ce qui permet d'atteindre le seuil de renouvellement.

En France, l'espérance de vie pour une femme est de 84 ans alors qu'en Afrique, c'est 53 ans et le taux de mortalité maternelle est très important.

Dr Ch. NSENGIYUMVA :

A l'échelon mondial, il y a 500 000 morts maternelles par an dont 90% dans l'Afrique subsaharienne et en Asie du Sud-est (dans les pays en voie de développement) et 68 000 morts par suite d'avortements clandestins.

Gérard CARDONNE :

Revenons sur l'émigration et en particulier sur le problème de la femme.

Dernièrement, Amnesty International a passé un film sur les "*blackettes*", les filières de prostitution des jeunes filles africaines qui viennent chez nous (pas de leur plein gré bien sûr).

Dans l'immigration, il y a la misère, la recherche d'un travail etc., mais il y a aussi l'utilisation de la femme dans le mauvais sens du terme.

Faire venir ces femmes parce qu'elles sont par exemple infirmières, il n'y a rien à dire, mais leur proposer des miroirs aux alouettes et qu'elles finissent sur le trottoir ...

Stéphanie BONESCHI :

Pour étayer les propos, si vous voulez regarder la pyramide des âges de la population congolaise.

On voit clairement que la base est très large, il y a beaucoup d'enfants, mais elle se réduit aussi très rapidement. Cela signifie que le taux de mortalité est assez élevé.

On ne parle même pas de centenaires. Aucune comparaison avec une pyramide des âges de la France ou de l'Europe.

Dr Ch. NSENGIYUMVA :

Pourquoi certaines femmes font tout pour quitter leur pays d'origine.

Leur situation est extrêmement difficile dans les pays en voie de développement. Il faut savoir que **la femme est l'objet de discriminations plus ou moins fortes tout au long de sa vie** et cela commence très tôt.

Il y a déjà une grande différence qui s'établit entre la petite fille et son frère.

Des études ont été faites et on s'est rendu compte qu'au lieu d'aller à l'école, la petite fille qui a six ou sept ans reste plus à la maison pour aider aux tâches ménagères, pour s'occuper du petit frère qui a trois mois et qui ne peut pas rester seul, pour aller au champ. Donc l'écart se crée déjà.

Mais la femme joue quand même un rôle très important dans la société. C'est la mère productrice qui est protectrice de la vie et gardienne de traditions extrêmement importantes.

Quelle est la situation socio-économique de la femme dans ces pays en voie de développement ?

Les domaines d'activités des femmes couvrent la presque totalité des secteurs de l'économie nationale actuellement, mais toujours à des postes subalternes ou mal payés par rapport aux hommes. Elles n'arrêtent pas de travailler du matin jusqu'au soir, mais leur travail n'est pas reconnu. Elles font une double journée parce qu'elles travaillent aux champs et quand elles rentrent elles doivent s'occuper des tâches ménagères, des personnes âgées, des enfants, des malades. Il y a les corvées d'eau, de bois et tout ce travail invisible n'est pas comptabilisé, il est donc sous estimé.

Dans les milieux ruraux, les femmes ne sont pas les chefs d'exploitation et elles ne possèdent pas la terre.

En ville, dans la plupart de ces pays, les femmes salariées représentent environ 20% dans la fonction publique.

Au Niger, seulement 3% des femmes travaillent dans le secteur parapublic ou privé. Elles ne sont donc pas présentes pour prendre les décisions.

Elles vont se contenter pour survivre d'un travail dans le commerce de détail, l'artisanat, les services (coiffure, couture). Ces activités ne sont pas déclarées et se pratiquent soit à domicile, dans la rue ou sur les marchés.

Les petites filles ont donc besoin d'instruction et de formations professionnelles.

Sur le plan sanitaire elles sont très fragilisées par les mariages et une fécondité précoces. A treize ou quatorze ans, elles ne vont plus à l'école et elles doivent se marier et faire des enfants d'où des grossesses rapprochées et une forte mortalité maternelle.

La situation politique et juridique de la femme est aussi extrêmement difficile. Le pouvoir n'est pas du tout partagé et la classe politique est largement dominée par les hommes. Quand une femme est ministre, c'est à la "condition féminine" mais rarement aux "affaires étrangères", à la "défense" ou à "l'économie". Si elles occupaient ces postes, les choses changeraient.

Elles sont tout à fait conscientes de la situation des femmes, par exemple par rapport à la mortalité maternelle. L'atteinte à leurs droits, les mutilations sexuelles, les mariages forcés ou précoces, la polygamie, tout cela contribue à les fragiliser davantage. Elles souhaitent que cela change mais c'est très difficile.

Le problème de la mortalité maternelle est un véritable fléau dont on ne parle pas beaucoup.

500 000 femmes meurent chaque année des suites de grossesse ou d'accouchement. C'est énorme. Quand elles rentrent de la maternité, la famille est surprise car en général, beaucoup ne reviennent pas !

68 000 meurent des suites d'avortements clandestins.

Il est difficile d'améliorer cette situation en raison des questions de propreté qui sont très importantes, des inégalités sociales entre ville et campagne. Les femmes qui sont à la campagne ne peuvent pas accéder aux soins. Quand elles sont enceintes elles viennent tardivement à la maternité. Si elles font une hémorragie elles ne sont pas transfusées. Le VIH (sida) qui progresse est venu aggraver cette situation qui était déjà fragile.

Il n'y a pas de réelle politique de la santé publique. Les femmes qui sont au pouvoir ne sont pas ministres de la santé, et même si elles sont au courant de cette situation, elles n'ont pas de pouvoirs décisionnaires.

Il y a régulièrement des congrès auxquels je me rends et la mortalité maternelle est toujours à l'ordre du jour mais la situation reste la même et on n'arrive pas à réduire le chiffre.

Quelles sont les perspectives pour ces femmes ?

Elles doivent pouvoir accéder à l'enseignement primaire et secondaire, aux soins, sinon on ne pourra pas réduire la mortalité maternelle et infantile. Il faut également une mise en place de différents programmes pour une maternité sans risques, un accès au planning familial et une éducation sur le VIH et les infections sexuellement transmissibles.

Les femmes doivent donc avoir un rôle plus important dans les instances politiques et décisionnaires ce qui sera possible si elles ont le droit de vote et si elles peuvent s'exprimer au Parlement, ce qui n'est pas encore le cas dans la plupart de ces pays qui ne sont pas de vraies démocraties.

Il faut leur ouvrir largement le monde du travail, aider celles qui sont chefs de famille suite à la mort des maris victimes du sida, diminuer le taux de chômage.

Ce tableau n'est pas très reluisant. Y-a-t-il une lueur d'espoir dans tout cela. ?

De nombreuses femmes s'organisent et beaucoup d'associations se créent.

Par exemple : "Association des Femmes juristes du Benin" (AFJB), "Groupe de recherches sur les femmes et les lois au Sénégal" (GREFELS) qui suivent les problèmes dont je viens de parler, qui se battent chaque jour et qui font beaucoup de publications, "Réseau des femmes" au Tchad, "Association des femmes ivoiriennes".

Ces associations réalisent des travaux et des rapports pour les femmes à travers le monde et plus particulièrement en Europe.

Gérard CARDONNE :

Dans certains pays d'Afrique que je connais bien, je pense à la Tunisie, au Sénégal, au Gabon, j'ai remarqué que les banques aiment travailler avec les femmes à travers le *microcrédit* car elles sont plus fiables que les hommes qui par ailleurs le reconnaissent. Au Sénégal, elles gardent pour elles l'argent qu'elles gagnent. En fait, le moteur de l'économie c'est les femmes alors que ce sont les hommes qui ont les pouvoirs décisionnaires.

Intervenant salle :

Il faut tout de même noter qu'une femme a été élue Président de la République au Libéria. Il y a là une grande bouffée d'oxygène.

Dr Ch. NSENGIYUMVA :

Oui, il y a de l'espoir. On commence à voir des femmes ministres. Certains Gouvernements comme au Sénégal, au Rwanda, essaient d'avoir une parité au niveau du Parlement. De telles mesures nous permettent d'intervenir d'ici pour influencer sur la politique des ces Gouvernements et, en cas d'aide, exiger que les femmes soient partie prenante. C'est le seul moyen d'améliorer leur situation.

Intervenant salle :

Dans votre très intéressant tableau, quel rôle jouent les groupes de femmes des Eglises. Ont-elles une influence sur la situation ou est-ce que cela ne change pas grand-chose ?

Je suis allé en Afrique, au Cameroun en particulier, et j'ai vu des organisations féminines assez fortes.

Est-ce que là où les Eglises agissent le tableau est meilleur ?

Est-ce que cela joue seulement de façon locale ou cela peut-il avoir une influence régionale, voire même sur le Gouvernement ?

Dr Ch. NSENGIYUMVA :

Oui, je pense que le tableau est meilleur mais ce n'est pas partout et on ne peut pas se baser sur cela pour améliorer la situation sur le droit des femmes. Il est cependant sûr que quand des femmes se regroupent autour d'une religion, qu'elles sont aidées par une congrégation ou autre chose, elles sont extrêmement efficaces.

Je ne sais pas si elles ont un impact important sur le gouvernement mais au niveau régional, elles font du très bon travail.

Intervenant salle :

Je peux vous répondre pour la Côte d'Ivoire où des écoles méthodistes se sont beaucoup développées et ont assuré une éducation mixte quoiqu'un peu élitiste.

Intervenant salle :

(A. TENESSO)

Chez nous en France, les femmes subissent un peu la même chose de manière moderne. A travail égal, le salaire n'est pas le même, les chiffres sont bien connus. Quand la femme rentre chez elle après sa journée de travail, c'est elle qui s'occupe des enfants. Il y a aussi des femmes qui subissent des violences, qui meurent parce qu'elles sont battues.

Intervenant salle :

Je voudrais parler des femmes qui, au Nigéria je crois, ont été lapidées parce qu'elles étaient soupçonnées d'adultère. Je pense plus particulièrement à une avocate nigérienne qui a réussi à sauver plusieurs de ces femmes.

Les femmes adultères sont-elles encore lapidées dans certains pays d'Afrique ?

Gérard CARDONNE :

La lapidation existe dans tous les pays où elle est reconnue et malheureusement ces pays sont nombreux. Ce n'est pas le cas en France donc elle n'existe pas.

Intervenant salle :

En Chine, pendant très longtemps un seul enfant par famille était officiellement autorisé, les garçons avaient la préférence et aujourd'hui la Chine se trouve en manque de femmes. En Indonésie, en Inde c'est pareil. Avez-vous des chiffres sur ce problème ?
Ne faudrait-il pas écrire comme les femmes Afghanes l'ont fait pour elles en 2000 les "Droits fondamentaux des femmes" ?

Gérard CARDONNE :

A Pékin, il y a eu en un rassemblement de femmes (les Tibétaines y étaient interdites) dont certaines aujourd'hui tiennent le haut du pavé à Paris. On a fait rentrer ces femmes (il y avait des Françaises) dans des espèces d'aquariums d'où elles n'ont vu que ce que l'on a bien voulu leur montrer. Quand elles sont revenues, elles ont fait des papiers dithyrambiques !

Le pire ennemi de la femme, c'est la femme !

Au Cameroun, l'épouse du Président a créé une association sur le sida. Elle a d'ailleurs récemment reçu un grand prix.

On estime à 50 ou 60 millions le nombre d'enfants orphelins de sidéens, eux-mêmes sidéens. Dans la mentalité africaine, un enfant "abandonné" devient une petite bombe à retardement. Il n'est pas formé, pas encadré, et en plus porteur de la maladie.
Peut-être pouvez-vous nous renseigner un peu plus sur ce sujet.

Stéphanie BONESCHI :

En effet, **le sida est devenu la première cause de mortalité en Afrique**. La plupart des sidéens viennent de l'Afrique subsaharienne.

Alors que l'espérance de vie dans ces pays n'est déjà pas très élevée, on assiste à un recul de cette espérance de vie. Nous avons déjà parlé de ces femmes qui deviennent chefs de familles et il y a aussi beaucoup d'enfants orphelins.

Mais, nous n'avons pas parlé du poids des traditions que les femmes véhiculent elles-mêmes.
Comment sortir de ce carcan.

Dr Ch. NSENGIYUMVA :

Par l'éducation. C'est la seule façon.

On constate que les femmes migrantes, celles qui viennent chez nous par exemple, après un certain nombre d'années ne pratiquent plus les mutilations sexuelles.

Elles ont reçu une formation, une éducation et elles comprennent.

Intervenant salle :

J'ai vu un reportage où des femmes africaines trouvaient l'excision normale.

Gérard CARDONNE :

L'année dernière, pour la journée de la femme, IWR a organisé une soirée avec Khady KOÏTA, sénégalaise mandatée par l'UNESCO, auteur du best-seller "*Mutilée*" qui a dénoncé l'excision (qu'elle a subie ainsi que sa fille aînée) et c'est une femme qui s'exprime dans tous les pays. Sa force c'est peut-être d'être l'ennemi de certaines femmes mais inversement elle est la meilleure propagandiste en Afrique.

Intervenant salle :

Peut-être y a-t-il chez celles qui l'ont subie une sorte de vengeance puisqu'elles en ont souffert. Un peu comme la relation belle-mère/belle fille.

Gérard CARDONNE :

Comme j'ai été élevée, tu seras élevée. J'ai porté le voile, tu porteras le voile...
Mais si un jour on réussit à éradiquer les mutilations sexuelles, on n'en est plus à des problèmes de religion, de tradition, quelles conséquences physiques et psychologiques !
Une femme normale doit être capable de comprendre et dire oui, je pense au bien de ma fille et je ne lui fais pas subir cela.
Je suis en liaison avec "l'Union des Familles Ivoiriennes" pour préparer quelque chose ensemble et la première chose qu'elles m'ont demandée c'est de parler de l'excision.
Comme quoi il y a des femmes qui réagissent.

Intervenant salle :

Au nom de quelle tradition pratique-t-on l'excision alors que, dans notre société pourtant très libre, parler du plaisir de la femme est encore tabou.
Quelle en est l'origine alors que l'on sait que ce n'est pas lié à la procréation. Que veut-on enlever à la femme ?

Gérard CARDONNE :

Vous avez raison. Je pense simplement que ce que vous dites est valable pour toute l'humanité et fait remonter à Adam et Eve. Contrairement à Simone de Beauvoir qui prétend que pour voir la différence entre un homme et une femme il suffit de se rendre sur la plage, moi je pense que la différence est psychologique. C'est que l'homme ne fait pas d'enfant, il croit le faire pendant quelques secondes, mais c'est la femme qui le fabrique, qui le crée, et c'est là le complexe de beaucoup d'hommes. Tout vient de là, de ce sentiment de frustration de l'homme. Mais heureusement, certains ont évolués.

Dr M. LE GAC :

Je vous signale tout de même que c'est un homme qui a pris la défense des femmes excisées et a inventé la chirurgie réparatrice. Il est l'auteur du livre "*lutter contre l'excision*".

Gérard CARDONNE :

Revenons aux femmes africaines, bien que le problème soit général.

Le sida est une véritable bombe à portée de main. Il fut un temps où plusieurs pays dont la France ont fait des campagnes de prévention et ont réussi à peu près à informer, à sensibiliser et à stopper. Mais on a tellement parlé de trithérapie que tout le monde croit qu'il suffit d'une piqure et c'est fini comme autrefois avec la syphilis.

Une grande partie des personnes immigrées qui arrivent chez nous sont sidéens. Savez-vous le coût pour notre société ? Quand la maladie se dévoile quelques mois après leur arrivée, il faut s'en occuper et en France on ne renvoie pas une personne atteinte du sida, c'est interdit par la loi.

Même s'il n'y a pas que cela, le sida fait partie de l'émigration.

Intervenant salle :

Le rejet est alors plus important. La haine est attisée.

Au départ le débat portait sur comment accepter ce mélange de cultures, et on arrive sur le sida. En fait presque : qu'ils restent chez eux puisqu'ils amènent ce virus.

Chaque être humain a du positif à apporter.

Stéphanie BONESCHI :

Comme je vous l'ai dit, **le sida est la principale cause de décès chez les adultes de 15 à 59 ans en Afrique**. Plus de vingt millions de personnes en sont mortes et on estime entre 34 et 46 millions le nombre de personnes vivant avec la maladie.

En 2003, 3 millions de personnes sont mortes du sida dans le monde et 5 millions ont été contaminées par le virus dont les deux tiers en Afrique.

Un adulte africain sur 12 est touché par le VIH. Le gain d'espérance de vie a été réduit à néant. En 1980, l'espérance de vie était de 49 ans (75 ans en France pour un homme) et en 2005 c'est 46 ans.

Les conséquences économiques sont dramatiques puisque, comme nous l'avons déjà dit, les femmes doivent supporter la famille, il y a 14 millions d'enfants orphelins (25 millions estimés pour 2010) et une population en âge de travailler touchée de plein fouet. Avant de parler d'émigration, il faut déjà se préoccuper de la situation dans ces pays infectés.

Dr Ch. NSENGIYUMVA :

On dit 14 millions d'orphelins mais il faut savoir qu'en Afrique ces enfants ne sont pas abandonnés dans la rue. Il y a la tante, l'oncle qui va s'occuper de cet enfant. Même si le tableau du point de vue chiffres est inquiétant, la société arrive à gérer cette situation.

Il y a 15/20 ans, nos professeurs de fac nous disaient que d'ici quelques années il n'y aurait plus personne sur le continent africain parce que le sida aurait décimé tout le monde. Il est vrai qu'à l'époque il n'y avait pas les traitements d'aujourd'hui.

Il ne faut pas oublier que les gens s'adaptent à cette nouvelle situation, les enfants sont pris en charge par la famille.

Certes, il y a un net recul de l'espérance de vie, les conséquences économiques sont évidentes, les jeunes sont touchés donc moins productifs au niveau du travail, dans le tissu économique, mais il faut tenir compte de cette partie sociale extrêmement importante. **Le tableau n'est donc pas aussi sombre que les chiffres le laissent supposer.**

Gérard CARDONNE :

Au cours d'une conférence, je me suis fait littéralement agresser par une dame parce que j'avais dit qu'en Afghanistan les personnes âgées restaient avec la famille alors que chez nous, nous les mettons dans des mouiroirs. C'était plutôt une caricature de la situation. Cette dame dirigeait une maison de retraite. J'ai reconnu qu'effectivement il y avait des choses bien, mais que nous avons un problème démographique qui fait qu'il y a de plus en plus de personnes âgées et qu'elles sont placées dans des maisons. J'ai été sauvé par quelqu'un qui venait de Côte d'Ivoire et qui a dit que chez eux aussi les vieux restaient dans la famille.

Dr M. LE GAC :

Sur les terrains des Rom sédentarisés en Alsace, les vieux ne vont pas en maison de retraite, ils sont pris en charge par la communauté, tout comme les handicapés mentaux. En général, il y a une femme qui s'en occupe pour faire le ménage, les courses. C'est une image très positive. Notre société contemporaine très propre, très policée, où chacun a sa place bien déterminée ne fait plus cela.

Gérard CARDONNE :

Personne ne détient en effet le monopole du cœur. Chacun sa façon de faire mais il est parfois utile de regarder ce que font les autres. Certaines idées africaines pourraient être ramenées chez nous.

Pour revenir au problème de la femme : le symbole de la femme est-il le facteur du communautarisme ou celui de l'intégration ?

Quand nous accueillons des gens issus de l'immigration chez nous, la femme est un élément essentiel avec le regroupement familial par exemple, que devient cette femme ?

Dr M. LE GAC :

On tient des propos pas très sympathiques à l'égard des Rom. On dit qu'ils envoient leurs femmes mendier, qu'ils sont détenteurs de réseaux de drogue, de prostitution. C'est totalement faux.

A la préfecture, il est question de renvoyer une famille Rom qui commençait à s'intégrer parce que dans le casier judiciaire du chef de famille, on avait paraît-il trouvé qu'il était chef d'un réseau de mendicité. Dans l'esprit d'un chef de cabinet, cela signifie qu'il va mendier avec sa femme et ses enfants. Un réseau, ce n'est pas tout à fait cela.

Les femmes sont montrées du doigt mais si elles mendient, c'est pour avoir quelque chose à manger et parfois, quand elles rentrent, elles ne sont accueillies chaleureusement car elles ne ramènent pas grand-chose. On leur loue même la pancarte qu'elles tiennent et elles doivent au moins ramener le montant de cette location.

Ce ne sont pas les chefs de famille qui font cela, ce sont des espèces de réseaux mafieux qui manipulent les femmes Rom.

Intervenant salle :

Que faut-il préférer, communautarisme à l'anglaise ou intégration à la française ?

Dr Ch. NSENGIYUMVA :

C'est un sujet tellement vaste.

Je reviens toujours à l'éducation et à la formation.

Gérard CARDONNE :

Vous avez des gens qui s'opposent en disant que c'est du communautarisme, une espèce d'emplâtre qui se colle sur notre société et d'autres qui pensent qu'il faut assimiler. Si on reprend l'exemple de tout à l'heure, est-ce qu'on assimile en disant qu'il faut mettre le grand père à la maison de retraite ? L'Africain répondra que le grand père reste dans la famille. En caricaturant, il fait du communautarisme.

Intervenant salle :

Je pense que l'immigration engendre le communautarisme. A un certain moment, les personnes de même origine ont tendance à se protéger en faisant appel à ceux qui leur ressemblent. Ce sont des petites sociétés qui se forment, des sous-ensembles, pour former une force. Le communautarisme est un moyen pour arriver à s'adapter.

Gérard CARDONNE :

Pour la première génération peut-être. Mais ne peut-on pas imaginer que l'on arrive peu à peu à l'assimilation, à l'intégration avec la deuxième ou troisième génération ?

Intervenant salle :

(A. TENESSO)

Je pense que les éléments d'intégration sont l'éducation, la langue et le travail. Les personnes qui ne sont pas éduquées selon notre mode d'éducation, qui ne savent pas parler notre langue, qui n'ont pas de travail, vont se retrouver entre elles parce qu'elles ne sont pas ouvertes.

Intégration bien entendu mais avec la spécificité de chacun. L'Alsacien n'est pas le Breton mais seulement les deux sont Français. Il y a une part de tradition qui fait partie d'une entité nationale et la richesse de cette belle France.

Le modèle anglais consiste à dire vous arrivez, vous restez dans votre coin. Non. Le modèle français d'intégration est indiscutablement, de mon point de vue, le meilleur.

Intervenant salle :

(Henri MATHIAN)

Je pense qu'effectivement la première étape est le communautarisme qui protège l'individu. C'est indispensable. On fait une erreur en voulant intégrer de force les immigrants dès leur arrivée. Il faut les former petit à petit, les informer au sein de leur communauté. Cela se fait avec le temps, sur des années et on peut alors parler d'intégration.

Communautarisme et intégration ne s'opposent pas.

Il y a des modèles malheureux aux Etats-Unis particulièrement où, au lieu de relayer le communautarisme par l'intégration, on enferme les modèles dans leurs communautés propres.

Gérard CARDONNE :

Certes, on passe inévitablement par le communautarisme mais, après des générations, il faut passer à l'assimilation, voire l'intégration.

Intervenant salle :

Vous parler d'assimilation, d'intégration. Il me semble que pendant très longtemps le modèle d'intégration à la française a été l'assimilation, en fait, rendre invisibles les gens. Il y a eu les Polonais, les Italiens et au bout d'un certain temps, ils sont devenus invisibles et on a dit la France intègre.

Je pense que l'on va vers un modèle de communautarisme à l'anglo-saxonne parce que l'immigration actuelle est visible et la société en général "coince".

Quand un Maghrébin a un bac +7, il a beaucoup moins de chance de trouver un emploi à la mesure de ses études qu'un Français d'origine de même niveau.

Dr. Ch. NSENGIYUMVA :

Je pense que la question est : est-ce-que la France veut intégrer ses émigrés. Le problème n'est pas l'émigré, du moment qu'avec un bac+7 il ne peut pas accéder à un emploi.

Intervenant salle :

Il y a un problème de pourcentage et de démographie. On peut intégrer avec le temps deux ou trois personnes dans un groupe de cent. Quand il y en a dix puis vingt, cela devient plus difficile. C'est la dimension démographique qui est importante.

Gérard CARDONNE :

Le sociologue *Alfred SAUVY* disait des campagnards qui viennent à la ville que jusqu'à 5% on accepte, au-delà ils sont plus heureux en rentrant chez eux. C'est une règle sociologique bien connue.

Intervenant salle :

Si on accueillait les personnes qui viennent dans notre pays de façon plus ouverte et plus tolérante par rapport à leurs différences, ils n'auraient pas besoin de se protéger en communauté. On se retrouve avec des groupes montés les uns contre les autres.

Claudine PIERRON :

Madame LE GAC nous parlait du problème des Rom. Il est évident que lorsqu'on en parle, la majorité des gens dit que, tout de même, comme ils sont de plus en plus sédentaires, il faut faire quelque chose pour eux. Mais quand on prévoit l'aménagement d'un terrain dans un village, dans une ville, plus personne n'est d'accord. Oui pour les loger mais surtout pas près de chez moi !

Docteur M. LE GAC :

Je pense à Kaltenhouse (à coté de Haguenau) où 15 % de la population est Rom, ce qui est difficile à intégrer.

A un moment, dans une école il y avait "la classe des gitans" et les gens de Kaltenhouse qui avaient leurs enfants dans cette école les ont retirés pour les inscrire ailleurs. Apparemment, il y a une volonté politique qui fait qu'il n'y a plus de places, mais il faut dire qu'en général les enseignants font un effort pour l'intégration de ces enfants.

Intervenant salle :

(Henri MATHIAN)

Les responsables au niveau des consulats, de la préfecture, ont pour mission de rassembler les étrangers qui arrivent légalement en France. C'est la raison pour laquelle en Alsace certains villages peuvent être appelés "Turcs- Heim"...

Mais cela est ainsi fait parce que les personnes qui arrivent ont besoin de se retrouver avec leur communauté, leur langue et leurs traditions.

S'intégrer c'est quitter une partie de soi-même pour prendre une partie de l'autre. Or, celui qui n'a rien ne peut pas donner une partie de lui-même. C'est pour cette raison qu'au départ, les autorités regroupent les gens. Pour que l'intégration puisse se faire, il faut du temps et beaucoup de bonne volonté de la part de la population locale.

Docteur M. LE GAC :

Je connais une communauté Rom qui est à coté d'un village depuis 45/50 ans, et bien, elle est toujours à coté du village. La volonté de part et d'autre n'est pas à l'intégration.

Intervenant salle :

(Armand TENESSO)

Ce n'est pas ce concept d'intégration qu'il faut utiliser. L'Alsacien ou le provincial qui quitte sa région pour aller à Paris doit aussi pouvoir s'intégrer dans le milieu parisien. Il ne faut pas confondre avec l'assimilation qui est une mauvaise chose puisqu'elle fait perdre l'apport

intéressant de chacun. C'était notre politique d'antan mais aujourd'hui, ce qui est recherché c'est l'intégration, malheureusement on court plutôt vers le communautarisme.

Intervenant salle :

Il y a deux choses qui sont importantes.

Il y a la dimension économique.

La France aujourd'hui est dans une situation où quelque part, même pour les autochtones français de souche, il y a aussi un problème pour trouver du travail.

Un autre point qui n'a été que peu évoqué. Pour la France, l'immigration c'est ou l'intégration à la française ou le communautarisme. Depuis le "*siècle des lumières*" la France ne voyait pas "un jaune", "un noir", "un blanc", mais des enfants de la République qui devaient se conformer à la manière de vivre en France : la laïcité, l'intégration à tous les niveaux. Quelque soit la religion, la nationalité, on a pu fédérer et intégrer les gens. Quand il y a de grands problèmes de chômage et des poches importantes de personnes qui ne s'intègrent pas parce qu'ils ont été rejetés, parce que, par exemple, le père algérien qui travaillait chez Peugeot n'avait plus de travail, dans cette poche de "non-travail", le fils ne trouve pas de travail.

Gérard CARDONNE :

Comme je l'ai dit au début de ce débat, quand on prononce le mot *immigré*, sans faire de politique cela reste quand même de la politique et dans la politique, il y a tous les aspects sociaux, économiques, démographiques.

Il faut bien réfléchir à ce problème de l'immigration.

Le droit des étrangers en France repose sur une ordonnance de 1945 et il n'est plus adapté à notre temps, à la mondialisation. Malheureusement pour certains esprits, dès que l'on veut bouger quelque chose en France, c'est la montée au créneau. Au vu de la période dans laquelle nous vivons, il est obligatoire de revoir ce droit des étrangers en France.

Intervenant salle :

Je pense que si chaque famille française accueillait un Rom ou un étranger, ce serait une grande ouverture.

Gérard CARDONNE :

C'est de l'utopie. Il y a un exemple flagrant dans l'actualité. L'actrice Emmanuelle BEART est toujours là avec les sans-logis mais elle vit à Bruxelles ! Elle devrait les prendre avec elle. Hélas, il y en a beaucoup comme elle... Dans ces conditions, il est très facile d'amener des solutions !

Intervenant salle :

(Henri MATHIAN)

Je voudrais parler de ce qui arrive par rapport à la démographie.

En 1947/1950, la population mondiale était de 2,5 milliards.

En 2000, 6 milliards.

En 2007, 6,7 milliards.

Entre 2000 et 2007, on est passé à 100 millions de plus par an, soit **trois bébés de plus par seconde !**, soit 1 milliard de plus tout les dix ans. A ce rythme, en 2010 nous serons 7 milliards. Actuellement, on passe de 100 à 110 millions de plus par an.

Au lieu de ralentir, la courbe s'incurve en espérant qu'un jour elle s'incurve de l'autre côté.

Gérard CARDONNE :

Avec cette augmentation démographique se pose également le problème économique et les deux réunis font un mélange explosif.

Intervenant salle :

Une réflexion pour conclure sur ce que vient de dire Monsieur. On parle de démographie et d'augmentation exponentielle de l'humanité. Un élément n'a pas été pris en compte, il n'est d'ailleurs pas pris en compte non plus par l'INSEE qui travaille principalement sur des chiffres existants. Actuellement dans le monde occidental, mais aussi paradoxalement dans les pays en voie de développement, il y a une pandémie, c'est **l'obésité**. L'espérance de vie dans nos pays va stagner puis chuter. **L'obésité est un phénomène de pathologie gravissime** qui a commencé à prendre naissance dans notre civilisation à partir du moment où les femmes ont commencé à s'émanciper dans l'esprit post-soixante-huitard (aller travailler, avoir les mêmes droits, les mêmes occupations, les mêmes divertissements que les hommes). En même temps, dans l'industrie agro-alimentaire, il y a eu pléthore de fabrication de produits alimentaires qui étaient destinés principalement aux hommes (surtout quand ils étaient enfants). Cette malbouffe arrive à cette conclusion qui est l'obésité qui conduira à une mortalité accentuée par maladies cardio-vasculaires, cancers, etc. et l'espérance de vie va chuter. Tous les chiffres sont chamboulés et la démographie mondiale va certainement stagner. Il n'y a plus de communautarisme. Quand les immigrés sont là, ils subissent les mêmes maladies que nous. Un enfant qui était sous alimenté chez lui va devenir obèse. Le rôle de la femme dans l'espérance de vie est important et au niveau de l'immigration cela va à nouveau poser un problème et le débat sera très intéressant.

Gérard Cardonne :

C'est un sujet tellement vaste. Je propose que nous arrêtons là ce débat. Ceux qui souhaitent continuer à bavarder ensemble peuvent le faire.

Claudine PIERRON remercie les nombreux participants et rappelle le site internet de **IWR** sur lequel figure les comptes-rendus de toutes les manifestations, débats, articles de presse etc. de l'association. (www.international-women-rights.org).

CL. PIERRON

