Sustainable Communication AISBL
Avenue Milcamps, 8 1030 Bruxelles - TVA BE 0878 029 746
info@scom.eu - www.scom.eu

APPRENDRE du COVID-19

Une analyse de l'impact de la pandémie sur la vie des femmes



Vers un agenda stratégique WISE4ALL

Sustainable Communication AISBL
Avenue Milcamps, 8 1030 Bruxelles - TVA BE 0878 029 746
info@scom.eu - www.scom.eu

Index

1. Contexte
2. Situation dans l'UE
3. Le budget de l'UE alimente le plan de relance pour l'Europe
4. Les défis
5. Un agenda stratégique WISE4All

Sustainable Communication AISBL
Avenue Milcamps, 8 1030 Bruxelles - TVA BE 0878 029 746
info@scom.eu - www.scom.eu

1. Contexte

Au cours des deux derniers mois, l'économie mondiale a été remodelée par la pandémie COVID-19, confrontant l'Europe à un choc économique, financier et social sans précédent. Les systèmes de santé ont été débordés, les mesures de blocage ont affecté divers aspects de notre vie sociale et des millions de citoyens européens craignent de perdre leur emploi et d'être confrontés à des conditions de vie plus difficiles. Cela a des répercussions majeures sur nos économies, inévitablement sur l'économie sociale et les entreprises sociales. Dans tous les domaines, les impacts de COVID-19 sont exacerbés pour les femmes et les filles comme suit :

- L'impact économique global est surtout ressenti par les femmes et les filles qui, en général, gagnent moins, épargnent moins et travaillent dans des emplois précaires ou vivent dans la pauvreté.
- Alors que les premiers rapports révèlent que plus d'hommes meurent à la suite de COVID-19, la santé des femmes est généralement affectée par la réaffectation des ressources et des priorités, y compris les services de santé sexuelle et reproductive.
- Le travail de soins non rémunéré a augmenté, les enfants n'étant plus scolarisés, les besoins en soins des personnes âgées ont augmenté et les services de santé ont été mis à rude épreuve.
- Avec l'aggravation de la pandémie COVID-19, qui exacerbe le stress économique et social, combinée à des mesures de restriction des déplacements et d'isolement social, la violence sexiste augmente de manière exponentielle. De nombreuses femmes sont contraintes de "s'enfermer" chez elles avec leurs agresseurs, tandis que les services d'aide aux survivantes sont interrompus ou rendus inaccessibles.
- Tous ces impacts sont encore amplifiés dans des contextes de fragilité, de conflit et d'urgence où la cohésion sociale est déjà compromise et où les capacités institutionnelles et les services sont limités[1].

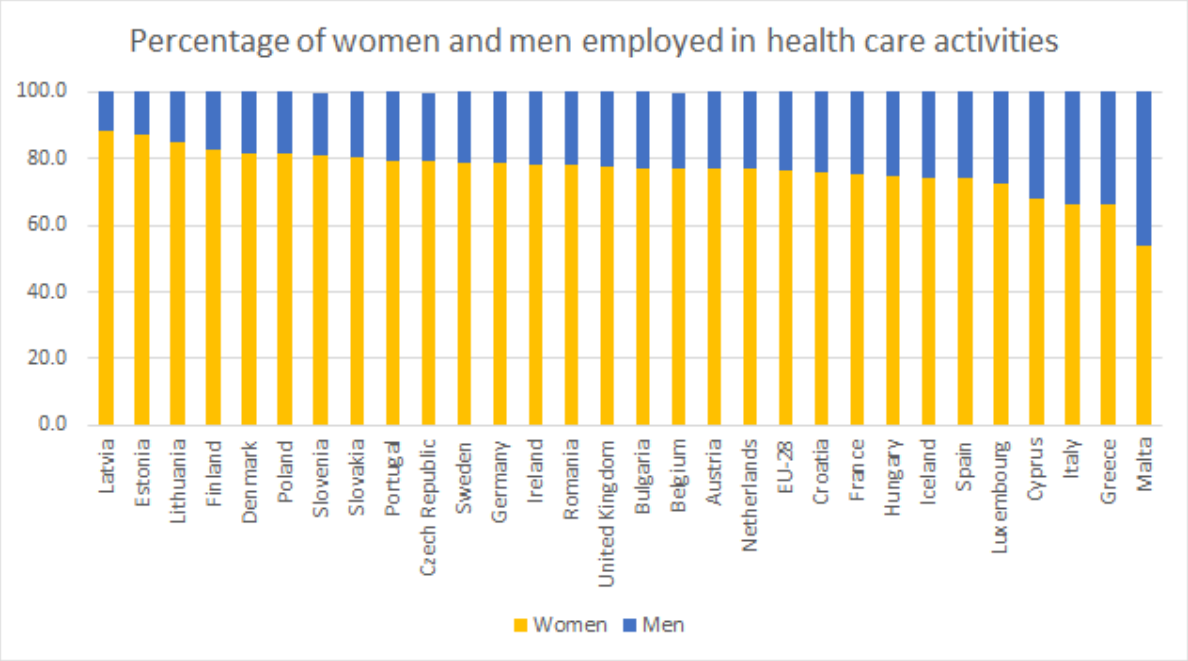
Le Secrétaire général des Nations unies a demandé que les femmes et les jeunes filles soient au centre de la bataille contre COVID-19[2], et des voix se sont levées dans le monde médical pour attirer l'attention sur l'impact de l'épidémie sur les femmes[3].

Ce document représente une analyse et une proposition que WISE4All veut faire avancer en Europe et dans les institutions européennes, en soulignant les mesures prioritaires proposées pour accompagner à la fois la réponse immédiate et les efforts de relance à long terme.

[1] https://www.unwomen.org/-/media/headquarters/attachments/sections/library/publications/2020/policy-brief-the-impact-of-covid-19-on-women-en.pdf?la=en&vs=1406
[2] UN News, 'Put women and girls at centre of COVID-19 recovery: UN Secretary-General', 9 avril 2020 : https://news.un.org/en/story/2020/04/1061452
[3] The Lancet, 'COVID-19: the gendered impacts of the outbreak', 6 mars 2020 : https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)30526-2/fulltext

2. Situation en Europe

Les travailleurs de la santé sont en première ligne de la pandémie de Covid-19 et travaillent 24 heures sur 24, se mettant eux-mêmes et leurs familles en danger pour traiter les patients. Bien que les femmes et les hommes travaillant dans ce secteur soient exposés au virus, les femmes sont potentiellement plus exposées au risque d'infection car elles constituent la majorité (76 %) des travailleurs de la santé dans l'UE.



Le pourcentage de femmes est très élevé dans les professions de soins. Des recherches récentes de l'EIGE ont révélé qu'environ 76 % des 49 millions de travailleurs de la santé dans l'UE sont des femmes. Ces chiffres sont probablement sous-estimés en raison de la forte proportion d'emplois non déclarés, notamment dans le secteur des soins domestiques.

La majorité des travailleurs fournissant des soins professionnels à domicile **aux personnes âgées et aux personnes avec des handicaps** sont des femmes. Dans l'ensemble de l'UE, on estime que sur ces 1,8 million d'aidants, environ 83 % sont des femmes.

Il y a également un certain nombre d'autres personnes qui occupent des emplois essentiels nécessitant des **contacts avec d'autres** personnes, comme les caissiers de supermarché, qui sont davantage exposés à la pandémie de Covid-19. Les femmes sont particulièrement touchées, car elles représentent 82 % de l'ensemble des caissiers dans l'UE.



Les femmes ont une espérance de vie plus longue que les hommes, mais elles passent moins d'années en bonne santé. En raison d'une espérance de vie plus élevée et d'une plus grande probabilité d'être confrontées à des problèmes de santé, les femmes sont plus susceptibles d'avoir besoin de soins de longue durée. La situation devient encore plus compliquée car les personnes âgées, et en particulier les femmes qui vivent seules et dépendent des soins de leur famille, de leurs amis ou de leurs voisins, ne pourront plus compter sur elle dans la même mesure. Pour les personnes âgées vivant dans des établissements résidentiels, les mesures d'éloignement social peuvent augmenter leurs chances d'exclusion sociale car les visiteurs se voient refuser l'entrée.

La recherche médicale a toujours été peu sensible aux questions de genre, mais le règlement de la Commission Européenne sur les essais cliniques (2014) a constitué une avancée importante à cet égard. Elle exige la prise en compte du genre dans les essais cliniques. Elle devrait contribuer à répondre aux préoccupations concernant les médicaments testés principalement sur les hommes, qui peuvent masquer les effets secondaires indésirables les plus courants ou exclusifs aux femmes.

Le manque de sensibilité aux questions de genre dans la recherche médicale et les soins de santé n'est probablement pas très surprenant, étant donné la sous-représentation des femmes dans la gouvernance et la prise de décision en matière de santé. Bien que les femmes soient bien représentées parmi les étudiants en médecine et les médecins, elles sont moins représentées parmi les médecins et les professeurs de haut niveau, ou à des postes de direction dans les établissements de soins de santé en général.

Il y a de nombreuses personnes dans notre société pour lesquelles les mesures d'éloignement physique obligatoires ne sont pas une option. Dans l'UE, 61 millions de femmes et 47 millions d'hommes sont handicapés. Beaucoup d'entre eux dépendent de l'aide d'autres personnes pour manger, s'habiller ou se doucher, ce qui rend leur déplacement physique presque impossible.

Lorsqu'il s'agit de violence domestique, les femmes handicapées sont plus vulnérables. 34 % des femmes handicapées ont subi des violences de la part de leur partenaire intime, contre 19 % des femmes non handicapées. Souvent, ils ne sont pas physiquement en mesure d'accéder aux refuges et autres structures, et restent donc dans des situations de violence.

Nous vous suggérons de lire ce document produit par la CE sur l'impact du sexe et du genre dans la pandémie COVID-19 : https://op.europa.eu/en/publication-detail/-/publication/4f419ffb-a0ca-11ea-9d2d-01aa75ed71a1/language-en

3. LE BILAN DE L'UE QUI ALIMENTE LE PLAN DE RELANCE POUR L'EUROPE

Dans ce contexte, la Commission européenne s'emploie à réduire l'impact socio-économique négatif de cette épidémie et à remettre l'UE sur la voie d'une croissance durable ; pour mobiliser les investissements nécessaires, la Commission propose une double réponse :

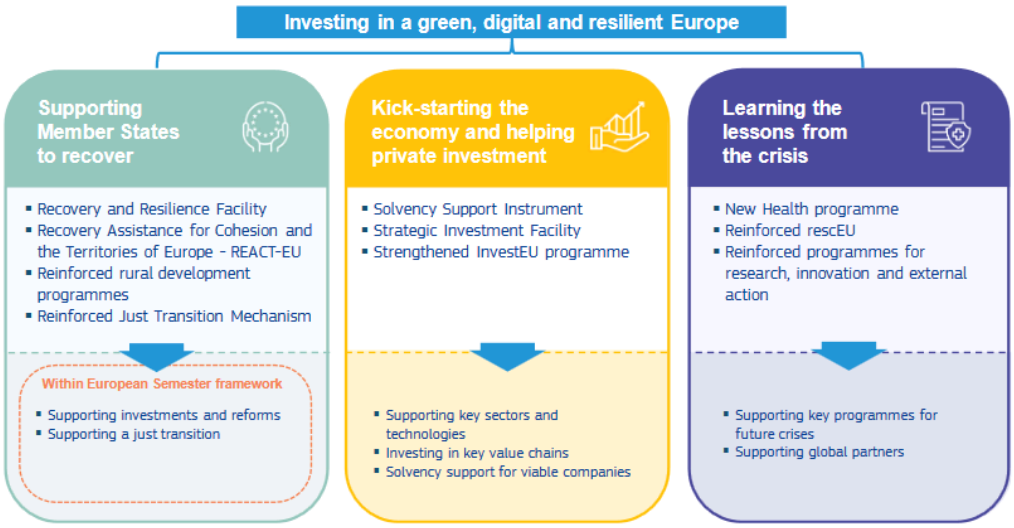
- L'UE de la prochaine génération va augmenter le budget de l'UE grâce à de nouveaux fonds levés sur les marchés financiers pour 2021-2024

- Un budget de l'UE renforcé à long terme pour la période 2021-2027 (1.100 milliards d'euros)

L'instrument «Une UE pour la prochaine génération» de 750 milliards d'euros et le renforcement ciblé du budget à long terme de l'UE pour la période 2021-2027 (1.100 milliard d'euros) porteront la puissance financière totale du budget de l'UE à 1.850 milliards d'euros.

Les mesures exceptionnelles adoptées au niveau de l'UE atteindraient à plus de 1.290 milliards d'euros, en ajoutant à " Une UE pour la prochaine génération ", les trois importants filets de sécurité pour les travailleurs, les entreprises et les fonds souverains approuvés par le Conseil européen le 23 avril 2020 et représentant une enveloppe de 540 milliards d'euros.

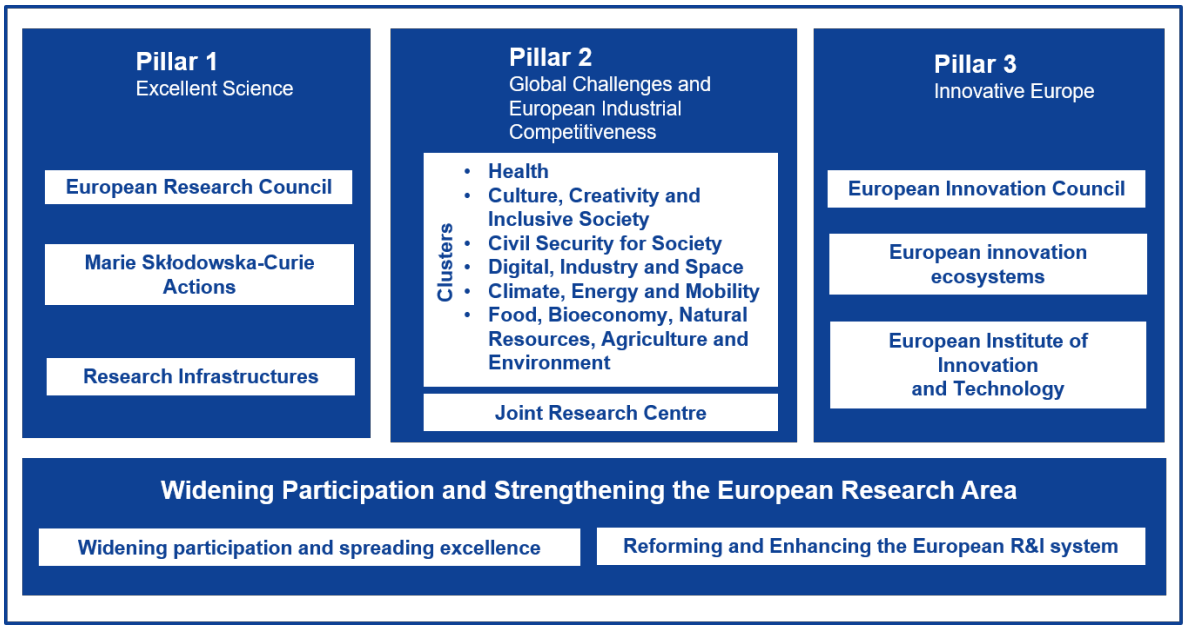
La réponse de l'UE à la crise du coronavirus s'étendra d'ici 2027, concentrée sur les premières années cruciales de la reprise. Pour garantir une réponse efficace, touchant tout le monde dans l'UE et nos partenaires mondiaux, la Commission mobilise une série d'instruments. L'instrument «Une UE pour la prochaine génération» se développera selon trois piliers :



Source: European Commission

En ce qui concerne les programmes de l'UE, il est important de se pencher sur le prochain programme de recherche et d'innovation de l'UE : HORIZON EUROPE.

Horizon Europe couvrira la période 2021 à 2027 avec un budget proposé de 94,4 milliards d'euros (dont 13,5 milliards d'euros dans le cadre de l'instrument «Une UE pour la prochaine génération») et sera structuré comme suit :



La Commission propose un nouveau programme de santé pour renforcer la sécurité sanitaire et se préparer aux futures crises sanitaires. Le mécanisme de protection civile de l'Union, le RescEU, sera amélioré et renforcé afin de préparer l'Union à prévenir et à répondre aux crises futures. Horizon Europe sera renforcé pour financer la recherche fondamentale dans le domaine de la santé, de la résilience et des transitions vertes et numériques. L'UE soutiendra ses partenaires mondiaux en consacrant 16,5 milliards d'euros supplémentaires à l'action extérieure, y compris à l'aide humanitaire. D'autres programmes de l'UE seront renforcés afin d'aligner pleinement le futur cadre financier sur les besoins de la relance. Il s'agit notamment de la politique agricole commune et du Fonds européen pour la pêche et la mer, afin de renforcer la résilience des secteurs de l'agroalimentaire et de la pêche et de fournir la marge de manœuvre nécessaire à la gestion des crises:

https://ec.europa.eu/info/live-work-travel-eu/health/coronavirus-response/recovery-plan-europe_en

4. Les défis

COVID-19 n'est pas seulement un défi pour les systèmes de santé mondiaux, mais aussi un test de notre esprit humain. La reprise doit conduire à un monde plus juste et plus résistant aux crises futures.

Comment tirer une leçon de cette situation pour structurer des actions à court et à long terme qui puissent être adaptées à des situations similaires à l'avenir ?

Le Policy Brief : "The Impact of COVID-19 on Women[4]" publié le 9 avril, met en évidence trois priorités transversales :

1) GARANTIR L'ÉGALITÉ DE LA REPRÉSENTATION DES FEMMES DANS TOUS LES PROCESSUS DÉCISIONNELS ET DE PLANIFICATION DE COVID-19. Les données recueillies dans tous les secteurs, y compris la planification économique et les interventions d'urgence, montrent sans aucun doute que

[4] https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/policy_brief_on_covid_impact_on_women_9_april_2020.pdf

les politiques qui ne consultent pas les femmes ou ne les incluent pas dans la prise de décision sont tout simplement moins efficaces et peuvent également être préjudiciables. Outre les femmes à titre individuel, les organisations de femmes qui sont souvent à l'avant-garde de la réponse communautaire devraient également être représentées et soutenues.

2) ORIENTER UN CHANGEMENT TRANSFORMATIF POUR L'ÉGALITÉ CONTRE L'ÉCONOMIE D'ASSISTANCE, DE RETRIBUTION ET DE NON-RETRIBUTION : Dans l'économie formelle, le travail de soins, des enseignants aux infirmières, est sous-payé par rapport aux autres secteurs. À la maison, les femmes effectuent la plupart des tâches non rémunérées et invisibles de soins. Elles sont fondamentales pour la vie quotidienne et l'économie, mais elles sont fondées sur des normes et des inégalités entre les sexes.

3) CIBLER LES FEMMES ET LES FILLES DANS TOUS LES EFFORTS VISANT À FAIRE FACE À L'IMPACT SOCIO-ÉCONOMIQUE DE LA COVID-19. Il sera important d'appliquer un objectif intentionnel d'égalité des sexes à la conception des plans de relance budgétaire et des programmes d'assistance sociale afin de parvenir à une plus grande égalité, à de meilleures opportunités et à une meilleure protection sociale" [5].

Dans l'élaboration d'une politique d'égalité des chances dans le cadre de COVID-19, une combinaison des trois approches suivants peut être utilisée, en cherchant à la fois à prévenir toute inégalité dans l'impact des nouvelles mesures et à combattre la discrimination ou les inégalités identifiées[6].

1. Lutte contre la discrimination : une première façon de garantir que l'égalité entre les femmes et les hommes n'est pas compromise est de veiller à ce qu'une personne ne soit pas l'objet d'une discrimination fondée sur le sexe.

2. Une deuxième option consiste à mettre en œuvre des actions spécifiques pour promouvoir l'égalité entre les femmes et les hommes. Sur la base de l'observation des inégalités, des actions concrètes peuvent être mises en œuvre avec l'objectif spécifique de lutter contre les inégalités observées.

3. Enfin, l'intégration de la dimension de genre peut contribuer à éviter que de nouvelles politiques ou actions n'exacerbent les inégalités existantes ou n'en créent de nouvelles. Il est important d'examiner la composition du groupe cible par sexe et les éventuelles différences de situations qui peuvent exister entre les femmes et les hommes de ce groupe cible. L'objectif est, sur la base de ces informations, de développer la politique ou l'action de manière à ce qu'elle ait l'effet souhaité tant pour les femmes que pour les hommes. Les statistiques réparties par sexe sont un outil nécessaire à cette fin. La prise en compte des différences de situation entre les femmes et les hommes peut également contribuer à accroître l'efficacité des mesures, car elles sont mieux adaptées aux différentes composantes du groupe cible.

Dans cette optique, il nous faut plus :

SANTÉ DE LA FEMME ET MÉDECINE - Alors que les scientifiques travaillent rapidement pour essayer de trouver un vaccin contre le Covid-19, il est important que leur recherche médicale ne soit pas aveugle au genre. Les études cliniques doivent inclure une représentation équilibrée des femmes et

[5] https://www.unwomen.org/-/media/headquarters/attachments/sections/library/publications/2020/policy-brief-the-impact-of-covid-19-on-women-en.pdf?la=en&vs=1406

[6] A DIMENSION DE GENRE DE LA CRISE DU COVID-19 - Note de l'Institut pour l'égalité des femmes et des hommes à la demande de madame Nathalie Muylle, ministre fédérale chargée de l'Egalité des chances

des hommes afin de voir comment le vaccin pourrait avoir un effet différent sur les femmes et les hommes.

Lutte contre la violence fondée sur le sexe - En ce qui concerne le "féminicide", si peu prioritaire au niveau national à l'ère du Coronavirus, ce sont les ONG qui en subissent le plus les conséquences. Au Chili, une organisation a élaboré un "Plan d'urgence féministe pour la crise du coronavirus", qui consiste en des stratégies d'entraide féministe collective, comprenant des plans d'urgence pour que les femmes puissent se sortir de situations domestiques dangereuses, et la mobilisation de professionnels de la santé et d'assistants sociaux pour les enfants. Au Mexique, les efforts du secteur social pour lutter contre la violence à l'égard des femmes ont été interrompus, mais les ONG tentent courageusement d'apporter leur aide.

POLITIQUES DE GENRE - La prise en compte des différences de situation des femmes et des hommes est une question politique importante et est nécessaire pour adopter des mesures politiques efficaces, pour relancer l'activité économique et sociale et pour renforcer l'égalité entre les femmes et les hommes dans la société[7].

COMMUNICATION DE GENRE - La pandémie de COVID-19 s'est accompagnée d'une "infodémie" sans précédent. Un flot d'informations sur le virus, souvent fausses ou inexactes et rapidement diffusées sur les médias sociaux, peut - selon l'Organisation mondiale de la santé (OMS) - créer la confusion et la méfiance et nuire à une réponse efficace de santé publique.

Cette "infodémie" se nourrit des anxiétés les plus fondamentales des gens. L'enfermement social a forcé des millions de personnes à rester chez elles, augmentant l'utilisation des médias sociaux également comme moyen d'accès à l'information, tandis que les plateformes en ligne, les vérificateurs de faits et les utilisateurs de médias sociaux signalent des millions de messages faux ou trompeurs. Compte tenu de la nouveauté du virus, les lacunes dans les connaissances se sont avérées être un terrain idéal pour la diffusion d'histoires fausses ou trompeuses. Nos valeurs communes et nos institutions démocratiques, notamment la liberté d'expression et le pluralisme des médias, sont les pierres angulaires de la résistance de nos sociétés aux défis de la pandémie de COVID-19[8].

5. Un programme stratégique WISE4All

Nous pouvons faire plus si nous travaillons ensemble. En collaboration avec la Commission Européenne, plusieurs pays européens ont publié des avis sur COVID-19. Le 10 avril, la Commission européenne et les 27 États membres ont publié le document ERAvsCORONA, un plan d'action en 10 points à mettre en œuvre à court/moyen terme.

Les actions prioritaires pour les actions coordonnées de recherche et d'innovation sont les suivantes:

1. Coordination du financement de la recherche et de l'innovation contre le Coronavirus

Cette action vise à donner aux autorités nationales la possibilité de travailler plus étroitement et d'aligner les activités grâce à une coopération au niveau du programme.

[7] Ibidem
[8] https://ec.europa.eu/info/sites/info/files/communication-tackling-covid-19-disinformation-getting-facts-right_en.pdf

2. Étendre et soutenir les grands essais cliniques dans toute l'UE pour la prise en charge clinique des patients atteints de coronavirus

3. De nouveaux moyens de financement d'approches sanitaires innovantes et rapides pour répondre au coronavirus et fournir des résultats rapides et pertinents pour la société et un niveau de préparation plus élevé des systèmes de santé. Cette action vise à financer des approches innovantes pour la recherche et les innovateurs afin de fournir des résultats rapides et pertinents pour la société, en se concentrant sur (1) les impacts sociaux et économiques de la réponse à l'épidémie ; (2) les technologies médicales et les applications des TIC ; (3) la préparation des systèmes de santé (y compris la production).

4. Accroître le soutien aux entreprises innovantes : Cette action vise à accroître le soutien à l'accélérateur pilote du Conseil européen de l'innovation Horizon 2020, récemment clôturé, en utilisant l'opportunité de l'appel ascendant où plus de 1 000 applications de coronavirus ont été reçues (sur un nombre global d'environ 4 000). L'objectif est également d'accroître le soutien aux instruments financiers pour la recherche et l'innovation qui traitent des questions liées aux coronavirus. Cela contribuerait à la demande croissante de soutien financier, en particulier pour le développement et la diffusion rapides de vaccins et pour l'augmentation des installations de production de bonnes pratiques de fabrication des entreprises de l'UE. Il prévoit également la création d'une plateforme du Conseil européen de l'innovation sur les coronavirus, qui offrira des services de mise en relation avec des groupes spécialisés et des services de jumelage pour les start-ups et les PME afin d'échanger des idées sur l'innovation en matière de coronavirus et de se mettre en relation avec des investisseurs, des acheteurs publics, des entreprises et autres.

5. Créer des opportunités pour d'autres sources de financement afin de contribuer aux actions de R&I sur le Corona-virus. Cette action vise à décerner des labels d'excellence pour les innovations relatives aux coronavirus par des PME/initiatives jugées excellentes mais non sélectionnées pour un financement dans le cadre des appels à propositions du Conseil européen de l'innovation. L'accord des PME/entreprises est également nécessaire pour fournir leurs coordonnées aux autorités de gestion des Fonds structurels. Dans le cadre de cette action, un traitement favorable en matière d'aides d'État s'applique aux COVID19 Seals of Excellence. D'autres sources de financement, par exemple le financement national/régional, les fondations privées, InvestEU, etc. seront examinées.

6. Mettre en place un guichet unique pour le financement de la R&I sur les coronavirus. Une "plate-forme Corona ERA" fournira une vue d'ensemble de toutes les initiatives de financement de la R&I en cours sur le coronavirus. Voir https://ec.europa.eu/info/funding-tenders/opportunities/portal/screen/covid-19

7. Création d'une task-force ad hoc de haut niveau pour la R&I sur les coronavirus : sans faire double emploi avec les structures existantes, cette nouvelle task-force ad hoc de haut niveau pour la R&I pourrait donner des conseils sur d'éventuelles actions de R&I présentant un intérêt pour l'UE sur les priorités à moyen et long terme identifiées et communiquerait des actions coordonnées de R&I au public.

8. Accès aux infrastructures de recherche : La disponibilité des services fournis par les infrastructures de recherche (installations d'analyse, échantillons biologiques, réactifs, laboratoires de pathogènes, soutien réglementaire, infrastructures de recherche en sciences sociales, etc.) et des données en leur possession (par exemple pour tester les données brutes et évaluer les effets sociaux et l'efficacité des réponses à la pandémie) est vitale pour les chercheurs travaillant sur le coronavirus. De nouveaux services (notamment le calcul haute performance et l'intelligence

artificielle) et ensembles de données sont en cours de développement et il est important de faire correspondre l'offre et la demande par-delà les frontières. La réutilisation de ce document est autorisée, à condition d'en mentionner le crédit et d'indiquer toute modification (licence internationale Creative Commons Attribution 4.0). Pour toute utilisation ou reproduction d'éléments qui ne sont pas la propriété de l'UE, il peut être nécessaire de demander l'autorisation directement aux détenteurs de droits respectifs.

9. Plateforme de partage des données de recherche : Cette action vise à établir une plateforme européenne d'échange de données pour l'échange d'informations relatives au SRAS-CoV-2 et au coronavirus, liée au "nuage scientifique ouvert" européen. Cela permettra un partage rapide des données et des résultats de recherche pour accélérer la découverte. Les chercheurs devraient être tenus de fournir un accès immédiat et totalement ouvert et de partager des résultats de recherche (données, modèles, flux de travail, résultats) qui soient aussi équitables que possible en temps réel.

10. Hackathon paneuropéen pour mobiliser les innovateurs européens et la société civile : La Commission a parrainé un hackathon paneuropéen (#EUvsVirus) qui sera organisé par une coalition d'organisateurs de hackathon en Autriche, Belgique, Bulgarie, Croatie, Chypre, Danemark, Estonie, Finlande, France, Allemagne, Grèce, Hongrie, Irlande, Italie, Lettonie, Lituanie, Malte, Pays-Bas, Pologne, Portugal, Roumanie, Slovénie, Espagne et Suède. Ce Hackathon devrait réduire le temps de mise en œuvre des solutions innovantes développées par les start-ups et les décideurs politiques, car les innovateurs pourront exploiter le travail déjà effectué par d'autres innovateurs en Europe au lieu de repartir de zéro ou de refaire le travail déjà effectué par d'autres innovateurs. Il est également prévu de fournir des informations aux hôpitaux et aux administrations publiques sur les solutions innovantes existant dans d'autres États membres. Le Hackathon a eu lieu du 24 au 26 avril 2020.

Beaucoup des 10 points ont déjà été complétés, comme le point 3, avec l'appel publié le 19 mai, mais la coopération européenne ne suffit pas. La coopération internationale est importante, puisque l'Organisation mondiale de la santé nous dit qu'aujourd'hui 215 pays, zones ou territoires sont concernés par COVID-19. Le 4 mai, le président Von der Leyen a coordonné un événement mondial, la Coronavirus Global Response, pour unir les forces et s'assurer que personne ne soit exclu dans la lutte contre COVID-19. La Commission européenne a contribué à hauteur d'un milliard d'euros au financement d'Horizon 2020. La somme prévue de 7,5 milliards d'euros a été dépassée grâce à la générosité de nombreux pays qui ont réagi rapidement.

Avec ce document, nous souhaitons entamer une discussion sur l'agenda stratégique 2021-2027 de WISE4All. Afin de relever les défis posés par le nouveau programme de l'Union européenne, nous pensons qu'il est essentiel de mobiliser tous les efforts pour proposer une vision commune et partagée qui puisse avoir une voix en Europe et exister au niveau international. C'est pourquoi nous réfléchissons à la création d'un agenda stratégique pour répondre aux défis de l'UE.

L'objectif de l'agenda est de permettre aux membres, tout en respectant et en exploitant leurs différentes spécificités, de mieux répondre aux défis scientifiques, technologiques, environnementaux, économiques et sociaux complexes des prochaines années, en participant activement à la mise en œuvre des nouvelles politiques européennes pour la période 2021-27, en agissant comme un interlocuteur fiable et mature dans le dia-logo entre les institutions et la société civile.

L'agenda est principalement orienté pour indiquer les priorités stratégiques pour la recherche et l'innovation mais en même temps il sera un document de référence clé pour WISE4All aussi pour d'autres politiques.

Les réflexions ci-dessus ne sont que des premières tentatives pour stimuler le dialogue à partir de quelques questions qui ont émergé des premières recherches :

- Les femmes sont-elles plus résistantes au covid-19 que les hommes ?
- L'âge l'affecte-t-il ?
- Y a-t-il des différences géographiques ?
- Les facteurs socio-économiques jouent-ils un rôle ?
- Quel est l'impact de la pandémie sur la santé psychologique ?
- Quels sont les facteurs qui influencent le degré de résistance et de vulnérabilité ?
- Comment la discrimination est-elle liée à Covid19 ?
- Quel est l'impact de la pandémie sur la sexualité féminine ?
- Existe-t-il des stratégies ou des méthodes pour prévenir et résoudre ces problèmes ?
- La perspective de la psychologie de l'intervention en cas de risque (lié au SSPT) pourrait-elle être utile ?
- Quel rôle les environnements numériques jouent-ils dans les interactions sociales des jeunes femmes pendant la pandémie ?
- Y a-t-il une fracture numérique ou les différences socio-économiques sont-elles exacerbées par la pandémie ?
- Pourrait-il être utile d'analyser les précédentes expériences sociologiques célèbres pour lutter contre la pandémie ?
- Comment les modèles culturels influencent-ils les soins aux femmes face à la pandémie ?
- Quels sont les groupes les plus vulnérables à risque ?
- Que pouvons-nous apprendre des arts et des sciences sociales dans une perspective de genre sur Covid-19 ?
- Existe-t-il des données sur les pandémies précédentes qui peuvent être extrapolées aux pandémies actuelles ?
- Quel rôle les organisations sociales jouent-elles dans la sécurité des données des décideurs politiques en matière de santé des femmes lors de la conférence Covid-19 ?
- Est-il possible d'améliorer le financement de la science des données dans les organisations de promotion de l'égalité des sexes ?
- Une collaboration avec les "bureaux nationaux de statistiques" serait-elle appropriée pour mesurer les impacts secondaires (santé maternelle, santé mentale et impacts économiques)?
- La collaboration avec les "défenseurs des droits des femmes" et les "femmes scientifiques" est-elle nécessaire ?
- Faut-il prendre des mesures nationales pour prévenir la violence sexiste en ligne et assurer la sécurité des femmes pendant la pandémie ?
- Est-il nécessaire d'adopter une approche inclusive pour aborder la "connectivité numérique des femmes" ?
- Comment mettre à la disposition des femmes des informations fiables et de qualité pour lutter contre la désinformation pendant la pandémie ?

- Quel rôle le journalisme joue-t-il dans la mise en place d'une réponse collective pour défendre les droits des femmes touchées par la Convention Covid-19 ?
- Comment la communauté journalistique pourrait-elle être protégée de l'impact négatif de la pandémie ?
- Le travail des femmes journalistes dans la couverture de la pandémie est-il suffisamment reconnu ?
- Une formation ou une préparation spéciale est-elle nécessaire pour couvrir cette situation complexe ?
- Le Covid-19 augmente-t-il la charge du travail non rémunéré (travaux ménagers, garde d'enfants) pour les femmes ?
- Comment les femmes pourraient-elles être protégées contre la précarité de l'emploi et la récession économique produite par Covid-19 ?
- Quels autres groupes de femmes vulnérables émergent de la pandémie ?
- Comment sensibiliser les gens à cette situation, qui touche particulièrement les femmes ?
- D'autres questions ?