موجز سياسات (مارس - أفريل 2020)

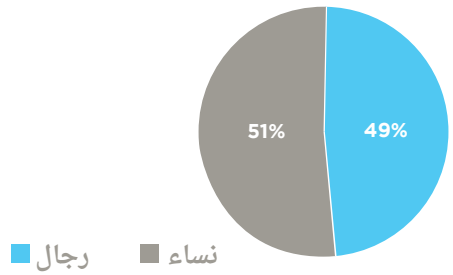
هيئة الأمم المتحدة للمرأة
هيئة الأمم المتحدة للمساواة بين الجنسين وتمكين المرأة

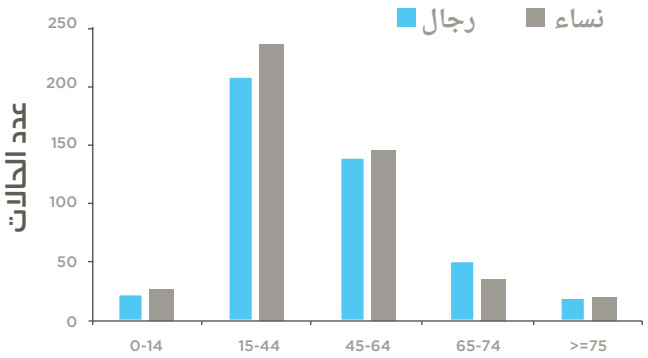
النوع الاجتماعي وأزمة COVID-19 في تونس : التحديات والتوصيات

عمال تونسيون في الحجر الصحي بالمصنع لصنع الأقنعة (مصدر الصورة Sté Consomed) مارس 2020

إلى غاية 24 أفريل 2020، سجلت تونس 934 حالة إصابة مؤكدة بفيروس كوفيد - 19. يظل شكل منحنى تطور الوباء مسطحا إلى حد ما، إلاّ أن اليقظة مازالت أمرا مطلوبا وعلى المواطنين أن يتهيّؤوا للتعايش مع فيروس كورونا.
ومن خلال توزيع حالات الإصابة المؤكدة بفيروس كوفيد - 19 حسب النوع الاجتماعي يتبين أن عدد النساء المصابات مساوٍ تقريبا لعدد الرجال مقابل ارتفاع في عدد الوفيات لدى الرجال إلى ثلاثة أضعاف الوفيات بين النساء (نسبة الرجال/النساء تساوي 3،2)[1] :

توزيع حالات كوفيد - 19 حسب النوع الاجتماعي





توزيع حالات كوفيد - 19 حسب العمر / النوع الاجتماعي

ورغم ما تشير له الإحصاءات من مساواة في النفاذ للرعاية الصحية بين الجنسين، تبرز العديد من الحالات أن النساء قد تواجهن عوائق جمة تحدّ من انتفاعهن بهذه الرعاية. في يوم الثلاثاء، 7 أفريل 2020، في تصريح لقناة التلفزيون الوطنية، أشار وزير الصحة، السيد عبد اللطيف المكي إلى الوضعية التالية في سياق حديثه عن التحديات المرتبطة برعاية حالات كوفيد - 19 :

« رفض مسؤول في القطاع المصرفي عقب عودته من السفر خارج البلاد الامتثال للعزل الذاتي، ورفض طلب زوجته بإجراء الفحوصات اللازمة، بل واستأنف العمل بشكل طبيعي. وقد انتهى به الأمر إلى نقل العدوى لزوجته واعتدى عليها بالعنف حين حاولت مغادرة المنزل للإبلاغ عن حالتها. »[2]

إتخذت تونس على غرار بقية بلدان العالم جملة من التدابير لمواجهة جائحة كوفيد - 19 : غلق المدارس وتعليق الأنشطة الترفيهية بداية من تاريخ 12 مارس، وفرض حظر التجوال انطلاقا من 18 مارس والحجر الصحي الشامل منذ يوم 21 مارس 2020. ويختلف تأثير هذه الجائحة والتدابير الوقائية المرتبطة بها تبعاً للنوع الاجتماعي وقد أبرز ذلك أوجه عدم المساواة والتمييز المتراكمة.

تعاني النساء في ظل الحجر الصحي من زيادة في أعباء العمل الموكل لهنّ، لا سيما العاملات منهن في القطاعات التي استمرت في العمل حضوريا أو عن بعد، مع تزايد الأشغال المنزلية بسب إغلاق رياض الأطفال والمدارس والتدابير الصحية الصارمة الواجب اتخاذها وما ينجر عن ذلك من تغييرات على نمط حياة الأسرة. يؤدي الحجر الصحي والتوترات الناجمة عنه إلى تفاقم منسوب العنف الأسري الذي يطال النساء والأطفال على وجه الخصوص.

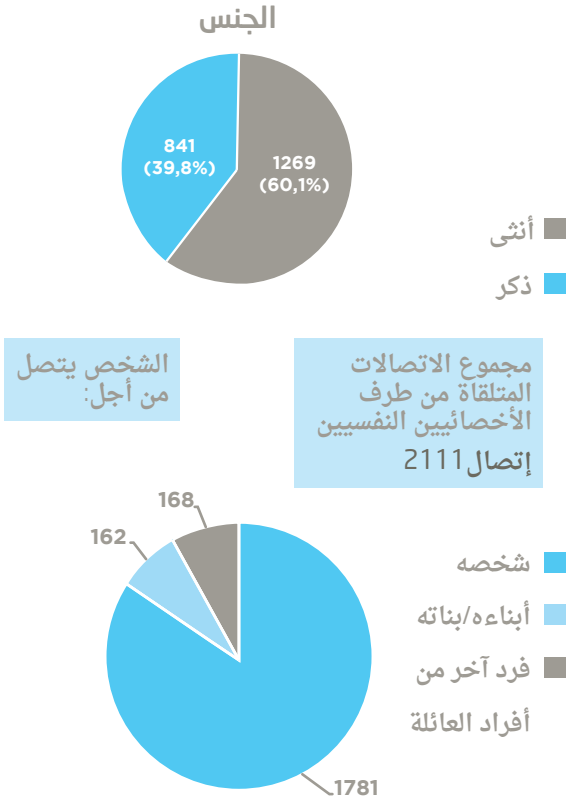
1 المرصد الوطني للأمراض الجديدة والمستجدة ONMNE https://covid-19.localbeta.ovh/uploads/img/46.pdf
2 https://www.nessma.tv/fr/nationale/actu/mekki-un-cadre-bancaire-contamine-sa-femme-apres-avoir-refuse-de-faire-le-test/211096

كما تزداد حدة التأثير الاجتماعي والاقتصادي على المرأة نظرًا لكونها فعليا الأكثر فقراً و أن العديد من النساء يعملن في القطاع غير المنظم والهش (المعينات المنزليات، والتجارة غير المنظمة، والحرفيات) وبسبب عدم اتخاذ تدابير خاصة بالنساء من طرف الحكومة فيما يتعلق بتوزيع المساعدات الاجتماعية.

وقد تم فرض تعزيز مكانة المرأة في المناصب القيادية صلب اللجان العلمية والطبية والأكاديمية، ولكن الوضع الموروث من تدنّي تمثيلهن في دوائر صنع القرار فيما مضى كان له أثر بالغ على إدارة أزمة وباء كوفيد - 19.

أظهرت البيانات الواردة من خلية الدعم النفسي بوزارة الصحة العامة المخصصة لإدارة التأثير النفسي لأزمة كوفيد - 19 خلال فترة الحجر الصحي وجود طلب كبير للدعم من قبل النساء. وقد مثل التوتّر والقلق أهم الشكاوى المقدمة.

بيانات الفترة الممتدة بين 30 مارس و 20 أبريل



و من ثمّ، تبين وجود عدد من الظواهر المثيرة للقلق بشأن وضعية المرأة في ظل ظروف أزمة كوفيد - 19، ونذكر منها :

• صعوبات الوصول للعدالة وضرورة حماية النساء.

• أشكال العنف المسلط على النساء : في ظل هذا الوضع المثير للقلق أصلا من العنف القائم على النوع الاجتماعي، تأتي أزمة وباء كوفيد - 19 لتزيد الطين بلّة مع الحجر الصحي الذي يعرض النساء للمزيد من العنف في غياب واضح لأليات الحماية المناسبة.

• يتطلب تأنيث قطاع الصحة ضرورة اتخاذ حزمة من التدابير الخاصة للتأطير والحماية.

• أصبح الحصول على خدمات الصحة الجنسية والإنجابية يشكل تحديا صعبا، لا سيما مع تراجع هذه الخدمات خلال السنوات الماضية كما تثبته مختلف المؤشرات.

• تهميش دور المرأة في دوائر القرار مما يؤثر على مستقبلها السياسي ويتسبب في تجريد القرارات المتخذة من كافة أبعاد النوع الاجتماعي.

الوصول إلى العدالة

إعتبارا من 16 مارس، تم تعليق العمل في كافة المحاكم التونسية، باستثناء "الأمور المتأكدة و المستعجلة" كما تم تحديده في بيان وزارة العدل الصادر بتاريخ 15 مارس 2020.

أدى هذا الإجراء المستعجل والمعمم، إلى جانب تدابير الحجر الصحي الشامل وحظر التجول وتعطيل حركة وسائل النقل، إلى عزلة النساء وتوطيد الشعور بإمكانية الإفلات من العقاب. تشكل كل هذه العوامل عقبات خطيرة أمام حق المرأة في الوصول إلى العدالة، بالرغم من تكريس الدستور لهذا الحق.

الحق في الوصول للعدالة
الفصل 108 من الدستور : لكل شخص الحق في محاكمة عادلة في أجل معقول. والمتقاضون متساوون أمام القضاء. حق التقاضي وحق الدفاع مضمونان.

• **تحديد نطاق الحالات االمتأكدة**

لم يتم تعريف الحالات االمتأكدة في البيان الوزاري المذكور، ولكن بعض مذكرات وزارة العدل وكذلك المجلس الأعلى للقضاء قد حددت الملامح العامة لهذه الحالات. وتتمثل أساسا في جلسات القضايا الجناحية والقضايا المتعلقة بالطفولة المهددة والقضايا الاستعجالية المتعلقة بحالات قصوى مع تأمين استمرار عمل النيابة العمومية.

وهكذا تستثنى من مجال التدخل جملة القضايا المتعلقة بالحضانة والنفقة وتدابير الحماية الخاضعة لاختصاص قاضي الأسرة رغم أن هذه القضايا تضع حياة المتضررين على المحك باعتبار طابعها الحيوي.

• النساء ضحايا العنف والوصول إلى العدالة

في ظل هذا الغموض الترتيبي والمؤسساتي المصاحب لأزمة كوفيد - 19، أصبحت حقوق المرأة مهددة بشكل خطير. وفقًا للمراقبين و المجتمع المدني، فيتم التعامل مع حالات العنف الجسدي أو الجنسي الشديدي الخطورة فقط، بينما يتم إهمال قضايا الاحتجاز والعنف االمعنوي و كذلك العنف الإقتصادي خاصة في حالات الحرمان من المال والمنع عن العمل، وتتكرر هذه الحالات أثناء فترة الحجر الصحي مما يشكل خطرًا كبيرًا على النساء.

• رسالة المجتمع المدني للمجلس الأعلى للقضاء من أجل ضمان وصول النساء للعدالة

على إثر التقارير المفزعة التي أشارت إلى تزايد حدة العنف المرتكب ضد المرأة، وتفشي الإحساس بإمكانية الإفلات من العقاب بالنسبة للمعتدين، ولكن أيضًا إلى العدد الكبير من حالات الرفض والتأخر في دفع التزامات النفقة، وجهت مجموعة من منظمات المجتمع المدني نداءً عاجلاً[3] إلى المجلس الأعلى للقضاء بتاريخ 20 أفريل لحثها على اتخاذ التدابير اللازمة من أجل :

- تمكين الناجيات من العنف من الالتجاء مباشرة لوكيل الجمهورية دون المرور بالشرطة العدلية
- حث مساعدي وكلاء الجمهورية على اتخاذ تدابير الحماية المستعجلة لمساعدة ضحايا العنف.
- تمكين الضحايا ومنظمات المجتمع المدني والشهود من التوجه للنيابة العامة أو من إبلاغ الوحدات المختصة عن حالات العنف عبر البريد الالكتروني أو بالهاتف.
- عودة قضاة الأسرة للعمل
- تتبع أعوان الوحدات المختصة الذين يعمدون لتسليط الضغوط على الضحايا أو يمتنعون عن تسجيل المحاضر.

وقد استجاب المجلس الأعلى للقضاء لهذا النداء بصورة إيجابية في مذكرته الصادرة بتاريخ 28 أفريل 2020 والتي تنص على استئناف المحاكم لأعمالها تدريجيا اعتبارا من الرابع من مايو وتدعو قضاة الأسرة لتأمين التدابير الحمائية في علاقة بمناهضة العنف ضد المرأة والطفولة المهددة.

تشمل تدابير الحماية التي يمكن أن يتخذها وكيل الجمهورية وفقا للقانون عدد 58-2017 ما يلي :

- نقل الضحية والأطفال الذين يعيشون معها، عند الاقتضاء، إلى مقرات آمنة.
- نقل الضحية لتلقي الإسعافات الأولية في حال تعرضها لأضرار جسدية.
- إبعاد المتهم عن المنزل أو منعه من الاقتراب من الضحية أو من مقر سكناها أو مقر عملها بقوة القانون، في حال خطر محدق بالضحية أو أطفالها القاطنين معها.

• المساعدة القضائية زمن الحجر الصحي

يقر الدستور التونسي بمسؤولية الدولة عن تأمين الإعانة العدلية للأشخاص الغير قادرين ماليا. ويقر القانون عدد 58-2017 بالحق في المساعدة القضائية لكل النساء ضحايا العنف، إلا أنه في غياب إصلاح شامل للمنظومة القانونية للإعانة العدلية، تظل هذه الخدمات مشلولة.

• السجينات بين إعادة التأهيل والعزلة

أعلنت وزارة العدل في بيان لها بتاريخ 16 مارس عن جملة من التدابير الوقائية لتوخي اليقظة لمكافحة انتشار فيروس كوفيد - 19، ومن بينها :

- منع الزيارات المباشرة وتقليص عدد الزيارات غير المباشرة إلى مرة واحدة في الأسبوع.
- إعتماد نظام عزل بالنسبة للمساجين الجدد.

تمثل النساء نسبة 3% من مجموع نزلاء السجون. وهن تعانين أصلا من آثار الوصم والتهميش من طرف العائلة. وهناك إحتمال كبير أن تؤثر هذه التدابير عليهن سلبا، لاسيما مع منع التنقل بين المدن والجهات. ومن الضروري جدا تمكينهن من وسائل الاتصال الهاتفي مع أسرهن وأقاربهن. ولقد أعلنت وزارة الإشراف عن تدابير في هذا الاتجاه.

في إطار إدماج السجينات في مساعي التأهب الوطنية، بدأت ورشة النسيج بالسجن المدني للنساء منذ بداية الأزمة في صنع وإنتاج الكمامات الواقية والسترات الطبية. وقد تم صنع 20000 كمامة في الورشات السجنية وفقا لما أعلنته الإدارة العامة للسجون والإصلاح.[5]

(وحدة السجن بالقصرين - اللجنة العامة للسجون و إعادة تأهيل - أفريل 2020)

3 https://ftdes.net/ar/lettre-de-la-societe-civile/?fbclid=IwAR3H1IGuKapvTDR6msv1kr2LXLCQc0NaqS5mizBxRQR3IGRHcEkIcFoRUMg

4 https://www.observatoire-securite.tn/fr/population-carcerale-en-tunisie-2016/

5 https://www.turess.com/fr/letemps/112559

توصيات

الدفع باتجاه وضع آلية لتوجيه النساء ضحايا العنف خلال فترة الأزمة حتى تستطعن الحصول على المعلومات الواضحة والدقيقة فيما يتعلق بنظام عمل المحاكم والمسالك المتبعة بين المستشفيات والشرطة العدلية ووكيل الجمهورية وقاضي الأسرة ومراكز الإيواء والمجتمع المدني.

- تأمين مناوبة مستمرة للمساعدة القضائية بكافة الوسائل (الهاتف، الانترنت...)
- تمكين الضحايا من الإبلاغ عن حالات العنف والتظلّم بكافة الوسائل دون الاظطرار للتنقل شخصيا.
- إستئناف عمل قاضي الأسرة أمر مطلوب بشكل ملح للنظر في القضايا المتعلقة بالحضانة والنفقة وأوامر الحماية التي تظل أكثر فعالية واستدامة من تدابير الحماية الاستعجالية التي من الممكن لوكيل الجمهورية اتخاذها.
- الدفع باتجاه توفير وسائل الاتصال عن بعد بين السجينات وأسرهن وأقاربهن.
- دعم الإسراع في إنشاء نظام جلسات الاستماع عن بعد وتمكين السجينات من الانتفاع بهذا النظام.

العنف المرتكب ضد النساء زمن أزمة فيروس كوفيد - 19

منذ بداية أزمة كوفيد - 19 وخاصة منذ تطبيق تدابير الحجر الصارمة، أثبتت العديد من المؤشرات ارتفاعا ملحوظا في منسوب العنف الممارس على المرأة في تونس. ليس انتشار العنف ضد المرأة ظاهرة جديدة في تونس فطالما كان يشكل أمرا مفزعا (صرحت نسبة 47،6% من النساء بتعرضهن لشكل من أشكال العنف على الأقل وأن واحدة من أصل ثلاث نساء كانت ضحية للعنف الزوجي).

و في سنة 2018، من شهر فبراير إلى شهر ديسمبر، تم إيداع أكثر من 45000 شكوى لدى الوحدات المختصة في التحقيق في قضايا العنف ضد النساء والأطفال.

لقد اعتمدت تونس قانونا أساسيا يهدف للقضاء على العنف (القانون عدد 58 لسنة 2017)[6] والذي حدد آليات مؤسسية لحماية النساء ومنع العنف، لكن هذا القانون لم يكن كافيا للقضاء على هذه الظاهرة.

في ظل أزمة كوفيد - 19، تقلصت مصادر الدعم والسند للنساء ضحايا العنف التي كانت تتمثل عادة في المحيط العائلي والأصدقاء بشكل كبير بسبب القيود المختلفة على الحركة وفرض التباعد الاجتماعي.

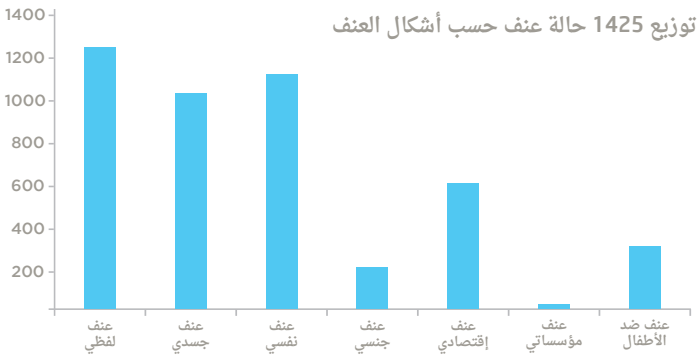
وتأثرت الخدمات التي كانت تقدمها المؤسسات المكلفة برعاية النساء ومرافقتهن بشكل ملحوظ بسبب تراتيب العمل الجديدة خلال الأزمة. وكانت هناك عدة مبادرات للتوعية ومن أجل مرافقة أفضل للنساء ضحايا العنف صادرة أساسا عن المجتمع المدني ولكن أيضا وزارة المرأة والأسرة والطفولة وكبار السن، ولكن هذه المبادرات ظلت دون مستوى احتياجات النساء.

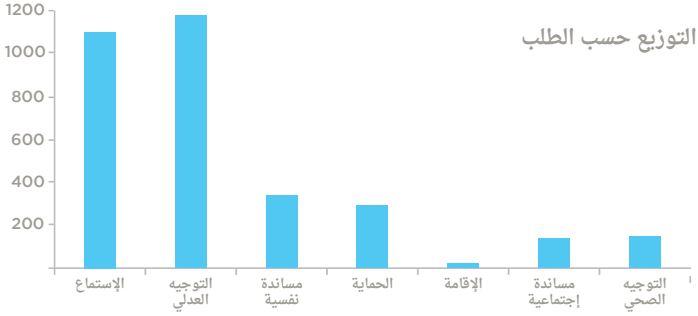
- بيانات **الخط الأخضر 1899** الموضوع الذي خصصته وزارة المرأة والأسرة والطفولة وكبار السن للنساء ضحايا العنف. منذ 4 فيفري 2020، عمل هذا الخط على مدار الساعة كامل أيام الأسبوع.

« بين 23 و 29 مارس فقط، تم تسجيل 40 امرأة ضحية للعنف، مقابل 7 بلاغات خلال نفس الفترة من عام 2019. وكانت معظم هذه الحالات تتعلق بالنساء من المناطق الداخلية، تتراوح أعمارهن بين 30 و 40 سنة. وكانت الحالات تتراوح بين العنف اللفظي و الجسدي وتطلبت في حالتين منها الإيواء بالمستشفى بسبب خطورتها. » أسماء الصحيري، وزيرة المرأة.

وتجدر الإشارة إلى أنه كلما طالت فترة الحجر الصحي كلما زاد عدد البلاغات، حيث أعلنت الوزارة في بداية الأمر زيادة في عدد المكالمات من النساء ضحايا العنف خمس مرات في أواخر مارس ثم سبع مرات في أوائل أبريل لتصل إلى تسع مرات مقارنة بالفترة نفسها من العام الماضي.

وهكذا فقد تم استلام **1425** مكالمة واردة من النساء ضحايا العنف على الرقم الأخضر بين 23 مارس و 23 أفريل 2020.



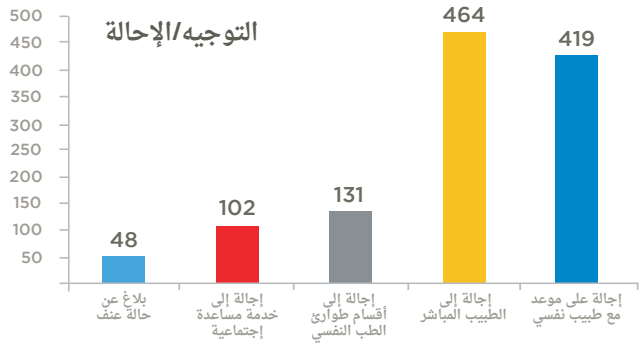


6 http://www.legislation.tn/sites/default/files/news/tf2017581.pdf

• **بيانات خلية الإحاطة النفسية التي أعادت تفعيلها وزارة الصحة اعتبارا من 30 مارس 2020. تعنى خلية الإحاطة النفسية بوزارة الصحة بالاستماع والمساعدة النفسية في علاقة بالتداعيات النفسية لأزمة كوفيد - 19. وتضم 240 مختصا في مجالات الطب النفسي وطب الأطفال النفسي وعلماء النفس المتطوعين من القطاعين العام والخاص. الخط الأخضر 1899.**

من 30 مارس إلى 20 أفريل، تلقت خلية الإحاطة النفسية 2111 اتصالا. وسجلت في 48 حالة من هذه الحالات حوادث عنف أسري معظمها قائمة على النوع الاجتماعي.

وقد تم إصدار مذكرة بشأن ضبط وتوجيه حالات العنف المسلط على المرأة وتم توزيعها على كافة الأطراف المتدخلة (من مسؤولين وأطباء نفسيين).



و في ظل عدم توفر البيانات من وزارة الداخلية، تشير بعض المصادر إلى انخفاض كبير في عدد الشكاوى المقدمة لدى الوحدات المختصة في التحقيق في حالات العنف ضد المرأة والطفل مقارنة بالسنة الماضية. كما سجل انحدار في عدد الطلبات على فحوصات الطب الشرعي والطب النفسي التي تتلقاها هذه الوحدات وفقا للبيانات الصادرة عن المستشفيات.

و من المهم أن نتمكن من الاطلاع على هذه البيانات وتحليلها. وفي حال تأكدت المعلومة، فسوف تثير مسألة مدى تمكين النساء من الخدمات التي تقدمها هذه الوحدات المختصة.

• البيانات الصادرة عن منظمات المجتمع المدني: بادرت عدة منظمات نسوية، مثل جمعية النساء الديمقراطيات وجمعية النساء التونسيات للبحث حول التنمية وبيتي على وجه الخصوص، بإنشاء خدمة للإنصات الهاتفي للنساء ضحايا العنف خاصة بفترة كوفيد - 19.

تشير المعلومات الصادرة عن الجمعية التونسية للنساء الديمقراطيات بدورها إلى تفاقم العنف القائم على النوع الاجتماعي مقارنة بنفس الفترة من العام الماضي بشكل متزايد مع التمديد في فترة الحجر الصحي.

فمن 16 إلى 31 مارس : التجأت 33 امرأة إلى مركز الإنصات، من بينهن 4 حالات قديمة من العنف ضد المرأة وحالة من النساء الأجنبيات المقيمات بتونس بالإضافة إلى 3 رجال. الخدمات التي تم تقديمها : 26 جلسة إصغاء، 15 جلسة توجيه قانوني و 14 جلسة متابعة نفسية.

من 1 أبريل إلى 14 أفريل : 43 امرأة، منهن 30 حالة قديمة و 13 حالة جديدة. الخدمات التي تم تقديمها : 23 جلسة إصغاء، 14 جلسة توجيه قانوني و 11 جلسة متابعة نفسية.

تشير كافة البيانات إلى زيادة في منسوب العنف المرتكب ضد المرأة خلال فترة الحجر الصحي. وهناك العديد من المؤشرات التي تؤكد خطورة حالات العنف الذي تعاني منه المرأة.

مع تزايد حالات العنف وحدتها، تواجه النساء صعوبات في الحصول على خدمات الحماية.

و قد تأثر عمل المؤسسات القائمة على حماية النساء ضحايا العنف بشكل كبير بأزمة كوفيد - 19. وقد أثرت هذه الصعوبات على جميع مكونات ومراحل سلسلة الرعاية : وزارة الداخلية ووزارة المرأة ووزارة العدل ووزارة الصحة وحتى الجمعيات النسوية.

• وزارة الداخلية : ينتهي توقيت عمل الوحدات المختصة في التحقيق في جرائم العنف ضد المرأة والطفولة على الساعة الثانية بعد الظهر (14:00)، مما يزيد من صعوبات تقديم الشكاوى بالنسبة للنساء. وقد صرحت الكثير منهن بالصعوبات التي واجهنها في تسجيل الشكاوى بتعلة "لا نعالج إلا القضايا الخطيرة والاستعجالية، المحاكم مغلقة".

• مع قرار وزارة الصحة المؤرخ في 23 مارس 2020 والذي يقضي بإيقاف أنشطة الإسعافات غير الاستعجالية، لم تعد المستشفيات تقدم خدماتها المعتادة بسهولة للنساء ضحايا العنف وخاصة بالنسبة لتقديم الشهادة الطبية الأولية. وفي ظل الصعوبات المرافقة لإنشاء المسلك الصحي كوفيد +، تم أعتبار العديد من المرضى الذين كانت نتائج فحصهم سلبية (كوفيد -) كحالات غير استعجالية، بما في ذلك النساء ضحايا العنف، خاصة إذا لم تكن هناك إصابات جسدية تتطلب الإسعاف الفوري.

• المحاكم مغلقة، باستثناء القضايا الاستعجالية. أصبح لجوء المرأة لمختلف الاختصاصات والدوائر القضائية شبه مستحيل: وكيل الجمهورية، قاضي الأسرة...(تراجع تفاصيل الوصول العدالة مذكورة أعلاه).

• توقفت المنظمات النسائية عن تقديم الخدمات وجها لوجه واقتصرت على الاتصال عن بعد، وتم إغلاق معظم مراكز الإيواء التي تشرف عليها هذه المنظمات أو أنها توقفت على استقبال المزيد من الحالات خشية من أن تكون حاملات للفيروس.

تم اتخاذ جملة من التدابير لدعم النساء ضحايا العنف

التوعية : حملات تحسيسية وومضات إشهارية ومقاطع فيديو، صادرة عن :

• وزارة المرأة
https://www.facebook.com/femme.gov.tn/videos/2145472243319380/UzpfSTE2MzU1NDkxMzk6MTAyMTQ4OTgzODkwNDY2NTk/

• وزارة الداخلية
https://www.facebook.com/ministere.interieur.tunisie/videos/251876456186650/UzpfSTE2MzU1NDkxMzk6MTAyMTQ5NTc5MjgyNTUxMDI/

• وكذلك بعض الجمعيات
https://www.facebook.com/femmesdemocrates/videos/656956891721313/ ?v=656956891721313

و ساهمت العديد من البرامج التلفزيونية والإذاعية والصحف الالكترونية وشبكات التواصل الاجتماعي في توعية المجتمع على نطاق واسع حول العنف المسلط على النساء.

و اتخذت وزارة المرأة والأسرة والطفولة وكبار السن جملة من التدابير :

• أصبح الخط الأخضر 1899 المخصص للنساء ضحايا العنف يعمل على مدار الساعة

• تم فتح مركز إيواء للنساء ضحايا العنف خلال فترة كوفيد - 19.

• تحسيس وزارات الداخلية والعدل والصحة من أجل حثها على تيسير الانتفاع بتدابير الحماية بالنسبة للنساء،

• بعث لجنة قطاعية تضم مختلف الوزارات المعنية ومنظمات المجتمع المدني تعنى برعاية النساء ضحايا العنف.

المجتمع المدني: حملات توعية، خدمات إصغاء عن بعد للنساء ضحايا العنف وحملات مناصرة لدى الحكومة و وزارات الإشراف والمجلس الأعلى للقضاء.[789]

توصيات

• تنظيم حملات تحسيسية جديدة لتوعية الجمهور العريض لمناهضة العنف ضد المرأة

• توعية المهنيين والمتدخلين في تأمين الحماية والمرافقة للنساء ضحايا العنف

• النظر في إمكانية تمديد توقيت العمل الإداري للوحدات المختصة في التحقيق في قضايا جرائم العنف ضد المرأة والطفل ووضع الآليات المناسبة لتلقي الشكاوى عن بعد.

• ضمان وصول النساء ضحايا العنف لخدمات مصالح الشرطة والحرس الوطني لإيداع الشكاوى والتمتع بتدابير الحماية المنصوص عليها في القانون عدد 58 لسنة 2017.

• تطبيق الفصل 25 من القانون عدد 58 لسنة 2017 الذي يجرّم فرض الضغوطات على الضحية أو أي شكل من أشكال الضغط بغية حملها على التنازل عن حقوقها أو تغيير أقوالها أو سحب الشكوى.

• تيسير وصول النساء ضحايا العنف لهياكل العلاج ودمجها في مسالك كوفيد - 19 السلبية وضمان الإسراع في تقديم الشهادة الطبية الأولية في حالات العنف الزوجي.

• تيسير الوصول إلى العدالة وتدابير الحماية (انظر أعلاه).

• تأمين السكن للنساء ضحايا العنف ولأطفالهن في ظروف صحية وآمنة.

• تأمين العون الاجتماعي والاقتصادي للنساء ضحايا العنف وتيسير تمتعهن بالنفقات المتوجبة.

• إحداث المرصد الوطني للتوقي من العنف ضد المرأة وفقا للفصل 40 من القانون عدد 58 لسنة 2017.

7 http://www.aswatnissa.org/wp-content/uploads/2020/04/Lettre-ouverte-en-fran%C3%A7ais-2-converti-2.pdf
8 http://www.kapitalis.com/anbaa-tounes/2020/04/24/%D8%AA%D9%88%D9%86%D8%B3-
9 http://www.kapitalis.com/anbaa-tounes/2020/04/24/%D8%AA%D9%88%D9%86%D8%B3-

النساء العاملات في القطاع الصحي ووباء كوفيد - 19

النساء في الخط الأول في مواجهة الوباء. تشكل النساء القسم الأعظم من الإطار الطبي ويتحتم عليهن العمل في اتصال مباشر مع المرضى، وبالتالي فهن معرضات للمزيد من مخاطر الإصابة بالعدوى. و رغم ذلك فإن هناك شح كبير في البيانات بشأن تأنيث القطاع الصحي.

(مستشفى صفاقس الجامعي، الدكتور ألفة تركي، أستاذ التخدير والإنعاش تعطي الحليب للرضيع المريض بكوفيد - 19)

وفقا للدراسة المنشورة في 2018 والتي تم إعداداها بالتعاون مع هيئة الأمم المتحدة للمرأة والمتعلقة بحضور النساء في الوظيفة العمومية و وصولهن لمناصب القرار في تونس، " تم تسجيل أدنى نسب التأنيث في المناصب الإدارية العليا في القطاعات التي تسيطر عليها النساء نسبيا، لا سيما قطاع الصحة (نسبة النساء في المناصب العليا تبلغ 39،0%، بينما تبلغ نسبة تأنيث مجمل الوظائف في القطاع 63،4%). مما يجعل مشاركة النساء في اتخاذ القرار محدودة.

تقدر شركة سيجما كونساي نسبة النساء في مهنة الطب بـ 50 %، وخريجي معاهد الصيدلة بـ 72 % وحسب دراسة حول مهنة التمريض، تشكل الممرضات نسبة 64 % من العاملين بالمهنة. في بعض المناطق، يتكون الإطار الطبي من "أغلبية نسائية تصل أحيانا إلى نسبة 80 %، في حين يتوزع مجمل العاملي في القطاع بشكل متساو بين الجنسين إلى حد ما"[13]

الجدول 6 : توزيع الأطباء حسب القطاع والنوع الاجتماعي

	الطب الخاص	الصحة العمومية	المجموع	نسبة العمل في القطاع الصحي العام
إناث	62,2%	5348	3325	2023
ذكور	42,9%	8548	3663	4885
المجموع	50,3%	13896	6988	6908

المصدر: المجلس الوطني لهيئة الأطباء، حساب المعدلات : المؤلف

تشير البيانات الصادرة عن المجلس الوطني لعمادة الأطباء لسنة 2015 بأن النساء الطبيبات يفضلن العمل بالمستشفيات (62,2 %) مقابل نسبة 50،3 % بالنسبة للأطباء.

لم يكن تأنيث القطاع متبوعا بمراعاة لاحتياجات النساء الخاصة، لا سيما فيما يتعلق برعاية الأطفال.

و في هذا الصدد، يأتي قرار رئيس الحكومة الصادر بتاريخ 13 مارس في إطار احتواء مخاطر انتشار فيروس كوفيد - 19، والذي تم تدعيمه في 16 مارس، والقاضي بإغلاق رياض دور الحضانة ورياض الأطفال دون تقديم أي بديل مؤسسي لهذه الخدمات.

وقد أشار رئيس الحكومة في خطابه أنه يمكن ترك الأطفال في رعاية بقية أفراد العائلة أو الجيران. مع مقتضيات الالتزام بالتباعد الاجتماعي وتوصيات الحفاظ على صحة المتقدمين في السن زمن الحجر الصحي، أصبحت شبكة التضامن والتآزر الاجتماعي المعتادة القائمة على مساعدة الجدّ والجدة غير فعالة في جزء كبير منها.

من ناحية أخرى نجد أن الأمر الحكومي عدد 153 المؤرخ في 17 مارس 2020 والمتعلق بضبط التدابير الاستثنائية الخاصة بعمل موظفي الدولة والجماعات المحلية والمؤسسات العمومية ذات الصبغة الإدارية والمؤسسات العامة، والذي أصبح ينسحب على موظفي الصحة العمومية اعتبارا من 23 مارس بقرار من وزير الصحة، ينص على عدم أهلية النساء الحوامل.

لم تتم مراعاة المرضعات أو أمهات الأطفال الرضع والأسر ذات العائل الواحد أو التي تقوم برعاية فرد مريض أو الوالدين، في حين أن العمل في بؤر انتشار الوباء، يمكن أن يترتب عنه غياب لمدة 14 يوما متواصلة.

كما تجدر الإشارة إلى أن المهنيات في قطاع الصحة تواجهن أيضا صعوبات في تأمين النقل بسبب قلة وسائل النقل العام الذي يعيش أزمة، إضافة إلى إجراءات التباعد الاجتماعي المفروضة على وسائل النقل الخاصة.

توصيات

تأمين تجهيزات الحماية الفردية لكافة العاملات في قطاع الصحة.

- وضع خطة لاستئناف عمل دور الحضانة ورياض الأطفال مع مراعاة ظروف عمل الأبوين.
- تحميل المسؤولية للهياكل الاستشفائية فيما يتعلق بإيجاد حلول لرعاية الأطفال (قامت بعض المستشفيات بفتح رياض الأطفال التابعة لها)
- مراعاة وضع الأمهات المرضعات أو أمهات الأطفال الصغار والعائلات ذات العائل الواحد والأسر الراعية للمرضى في تحديد توقيت مناوبات علاج (كوفيد+ وكوفيد-).
- تأمين النقل للعاملين في القطاع الصحي.

10 "كوفيد - 19 : تأثيرات تفشي الوباء حسب النوع الاجتماعي"، ذي لانست، مجلد 395، 14 مارس، 2020 https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S0140-6736%2820%2930526-2

11 http://www.webdo.tn/2018/03/08/tunisie-50-medecins-40-juges-femmes/

12 https://www.latunisiemedicale.com/article-medicale-tunisie_3470_fr

13 دراسة أجريت على 13 منطقة من المناطق المحرومة في تونس. نتائج التقييم الخاصة ببرنامج دعم التنمية في المناطق المحرومة PAZD http://www.santetunisie.rns.tn/images/docs/anis/actualite/2018/avril/paz2/Article-5-Sant-et-Genre-_valuation-PAZD-II.pdf

الوصول لخدمات الصحة الإنجابية والجنسية زمن كوفيد - 19

أحدثت تونس منذ استقلالها خدمات للصحة الإنجابية متاحة ومجانية. في القطاع العام، تقدم هذه الخدمات في الهياكل التابعة للديوان الوطني للأسرة والعمران البشري ONFP في 24 ولاية، وفي بعض أقسام المستشفيات الجامعية (تونس، سوسة، المنستير، صفاقس) بالإضافة إلى مراكز الصحة الأساسية. تتوفر وسائل منع الحمل والإجهاض في كل من القطاعين العام والخاص على حد سواء.

المؤشرات	Mics 4 (2012)	Mics 6 (2019)
معدل انتشار وسائل منع الحمل	62,5%	50,7%
حاجات تمت تلبيتها فيما يخص منع الحمل	90,0%	71,9%

شهدت أقسام الصحة الجنسية والإنجابية في السنوات الأخيرة صعوبات وتراجعا في مستوى العديد من المؤشرات، مثل معدل انتشار وسائل منع الحمل. كما أصبح الوصول لخدمات الإجهاض صعبا بشكل متزايد، خاصة في مرافق القطاع العام.

وفي هذا السياق بالتحديد، تأتي أزمة كوفيد - 19 لتزيد الوضع تعقيدا وخطورة فيما يتعلق بالتمكين من خدمات الصحة الجنسية والإنجابية، حيث تسند الأولوية لإنشاء مسالك رعاية مرضى كوفيد - 19. إن غياب أو نقص معدات الحماية الفردية، خاصة في الأسابيع الأولى للأزمة، مع الارتباك الناشئ عن الاتفاق حول آليات تطبيق قرار الوزارة بشأن وقف استقبال الحالات المرضية غير العاجلة والعمليات الآجلة، أدت إلى إغلاق عدة مراكز فرعية للديوان الوطني للأسرة والعمران البشري والعديد من مراكز الصحة الأساسية. وهكذا وجدت النساء اللاتي يستخدمن وسائل التنظيم العائلي، ويمثلن 50 % من مجمل النساء التونسيات، صعوبات في التزود بهذه الوسائل وفي الانتفاع بالعلاج. لم يكن الإنهاء الطوعي للحمل ممكناً للعديد من النساء وفقاً للشهادات التي سجلتها الجمعيات والتي كانت موضوع نداء من المجتمع المدني :

نداء عاجل للسلطات العامة لتأمين استمرارية الوصول لخدمات الصحة الجنسية والإنجابية[14].

كما شهد نظام رعاية التوليد زمن أزمة كوفيد - 19 بعض الصعوبات، نذكر على سبيل المثال، حالة امرأة حامل مشتبه في إصابتها بفيروس كوفيد - 19 والتي ولدت في سيارة إسعاف في القيروان وأخرى في قسم الاستعجالي بتونس.

وقد أكد التحقيق الذي أجرته جمعية "توحدة بالشيخ" بالتعاون مع جمعية القابلات، بمشاركة 126 قابلة هذه المعطيات وأشارت إلى أن 50 % من أقسام الصحة الجنسية والإنجابية خفضت أنشطتها أو أنها توقفت نهائيا عن تقديم الخدمات.

World Health Organization
République Tunisienne
Ministère de la Santé
UNFPA

توصيات عامة
استمرارية الرعاية الضرورية في ظروف كوفيد 19

1. وضع آليات للحوكمة والتنسيق
تطبيق آلية تنسيق جهوية مسؤولة أمام الجهات المركزية شاملة لكافة الأطراف المعنية بالرعاية الأساسية
وضع خارطة طريق للجنة الجهوية لضمان استمرارية خدمات الرعاية الأساسية

2. قائمة خدمات الرعاية الأساسية
- طب الأم والوليد والطفل، الصحة الجنسية والإنجابية
  - فحوصات ما قبل الولادة
  - فحوصات ما بعد الولادة
  - الرعاية الأساسية في مجال التوليد وحديثي الولادة
  - لقاحات الطفولة الأولى والبنات في سن الإنجاب
  - الوصول لوسائل منع الحمل بما في ذلك الوسائل الاستعجالية
  - الإنهاء الطوعي للحمل بما في ذلك عن طريق الأدوية
- الأمراض غير المعدية والفئات السكانية الضعيفة

أصدرت وزارة الصحة بتاريخ 24 أفريل 2020 منشورها عدد 23 / 2020 الذي يقضي باستئناف أنشطة المواعيد الطبية والصحية المبرمجة في القطاع العام، مع تركيز خاص على فحوصات ما قبل الولادة وبرنامج صحة الأم والوليد والصحة الجنسية والإنجابية.

في هذا الصدد، تعتبر منظمة الصحة العالمية أن خدمات الصحة الإنجابية، بما في ذلك خدمات صحة الأم والصحة الإنجابية، هي خدمات أساسية ينبغي أن تحظى بأولوية عالية في إستمرارية الرعاية التي يجب تقديمها خلال هذه الفترة.

توصيات

- ضمان وصول المرأة إلى خدمات الصحة الجنسية والإنجابية وإعادة فتح جميع مراكز الديوان الوطني للأسرة والعمران البشري ومراكز الصحة الأساسية ودمجها في أقسام المستشفيات.
- تأمين تجهيزات الحماية الفردية لكافة العاملات في قطاع الصحة.
- تأمين وسائل منع الحمل في كافة الصيدليات التابعة للهياكل العمومية والخاصة، بما في ذلك وسائل منع الحمل الاستعجالية، وتوفير مرافق الإجهاض الطبي في الوحدات والمراكز الصحية لأمراض النساء في القطاع الخاص.

14 https://www.businessnews.com.tn/appel-aux-autorites-pour-assurer-la-continuite-de-lacces-aux-services-de-la-sante-sexuelle,520,97279,3

القيادة النسائية والاستجابة لأزمة كوفيد - 19

برهنت أزمة كوفيد - 19 على المهارات القيادية العالية للنساء في إدارة هذه الأزمة غير المسبوقة والاستجابة لها. ويتمثل القاسم المشترك بين البلدان التي كان لها الأداء الأفضل في إدارة الأزمة في القيادة النسائية (إيسلاندا، ألمانيا تايوان، نيوزيلاندا وبعض البلدان الأخرى[15]).

في تونس، كانت الطبيبات والعالمات في الصفوف الأمامية منذ بداية الأزمة. لنكتفي بذكر مثالين فقط:

- الأستاذة نصاف بن علية، المديرة العامة للمرصد الوطني للأمراض الجديدة والمستجدة ONMNE، التي تميزت بسرعة الاستجابة للعلامات الأولى للجائحة وتوصل عملها لتوعية المواطنين وتأمين المتابعة بشأن انتشار الفيروس[16].
- الأستاذة إلهام بوطيبة، والتي تترأس فريقا من الباحثين في مختبر علم الأحياء الدقيقة بمستشفى شارل نيكول بتونس و التي نجحت في كشف تسلسل سلالات فيروس سارس-كوف-2، المتسبب في كوفيد - 19. وقد وجهت منظمة الصحة العالمية تحية لهذا الجهد وشددت على أن تونس هي أول البلدان في المنطقة التي تنشر نتائجها في جانبنك[17].

وزير الصحة وفريق المختبر الميكروبيولوجي - صورة من Jeune Afrique

تتباين كافة هذه النجاحات المحققة من طرف النساء مع سوء تمثيليتهن في السلطات التنفيذية والتشريعية والإقصاء شبه التام من دوائر اتخاذ القرار حول الاستجابة لأزمة كوفيد - 19.

• النساء في السلطة، معطيات أولية

ينص الدستور التونسي في الفصل 46 منه على أن « الدولة تضمن تكافؤ الفرص بين الرجل والمرأة في تحمل مختلف المسؤوليات وفي جميع المجالات. تسعى الدولة إلى تحقيق التناصف بين المرأة والرجل في المجالس المنتخبة ». لا يكاد هذا التكريس الدستوري يجد مرادفا له على أرض الواقع.

• المرأة في الديوان الرئاسي

للمرة الأولى في تونس، يتم تعيين رئيسة للديوان الرئاسي. يوم 30 أفريل، يعد الديوان 5 نساء من مجموع 19 تعيينا.

• النساء في الحكومة

حصلت حكومة الياس الفخفاخ على ثقة البرلمان بالتصويت يوم 27 فيفري، وهي تعد 6 نساء (4 وزيرات و 2 كاتبتي دولة) من مجموع 32 عضوا، أي بنسبة 19 %.

للمرة الأولى في تونس، يتم تعيين امرأة على رأس وزارة من وزارات السيادة، ثريا الجريبي، وزيرة للعدل. كما تجدر الإشارة إلى تعيين وزيرة المرأة (أسماء السحيري) ناطقة رسمية باسم الحكومة (8 أفريل).

كافة الوزيرات المعينات هن من المستقلات، ويرجع ذلك إلى ندرة العنصر النسائي في القوائم التي قدمتها الأحزاب السياسية لرئيس الحكومة لتشكيل الائتلاف الحكومي كما يثبت عجز الأحزاب السياسية عن دعم و دفع القيادة النسائية.

من بين جملة المستشارات والمكلفات بمهام لدى مكتب رئيس الحكومة، لا توجد أية امرأة إلى حدود 30 أفريل.

• النساء في مجلس نواب الشعب

يعد مجلس نواب الشعب 57 امرأة من مجموع 217 نائبا، أي بنسبة 26،27 %. يعد مكتب مجلس النواب 4 نساء من أصل 13 عضوا. هناك كتلة برلمانية واحدة تترأسها امرأة.

• النساء في الجماعات المحلية

تشكل النساء نسبة 47 % من المترشحين المنتخبين في الانتخابات البلدية التي أجريت يوم 6 ماي 2018، ولا تمثل سوى 19 % من رؤساء البلديات.

15 "ما هو القاسم المشترك بين أفضل الاستجابات لفيروس كورونا؟ القيادة النسائية"، https://www.forbes.com/sites/avivahwittenbergcox/2020/04/13/what-do-countries-with-the-best-coronavirus-reponses-have-in-common-women-leaders/#768f69c13dec;
https://www.leconomistemaghrebin.com/2020/04/14/forbes-crise-covid-19-mieux-geree-leadership-feminin/;
"إن القيادات النسائية تقوم بعمل رائع بشكل غير متناسب في معالجة الوباء. ولكن لماذا لا يوجد المزيد منهن؟"؛
https://edition.cnn.com/2020/04/14/asia/women-government-leaders-coronavirus-hnk-intl/index.html

16 "نصاف بن علية، أسد المعركة... بطلة تفرض نفسها وتجلب الاحترام. »
https://www.leaders.com.tn/article/29574-decouvrez-leaders-magazine-d-avril-2020-exceptionnel-telechargement-gratuit

17 https://www.jeuneafrique.com/928630/societe/ilhem-boutiba-ben-boubaker-nous-avons-reussi-a-sequencer-le-virus-en-tunisie/

• إقصاء شبه تام للنساء من الدوائر العليا للقرار في مجال الاستجابة لكوفيد - 19

إستجابة لأزمة كوفيد - 19، وإضافة لمجلس الأمن القومي الذي يترأسه رئيس الجمهورية، تم إحداث عدد من لجان الأزمات. و إذا كانت اللجنة العلمية لوزارة الصحة من أجل مكافحة جائحة كوفيد - 19 تعد في عضويتها عدة شخصيات نسائية (تظل التركيبة غير ثابتة، تشكل النساء فيها بين 30 و 50 %)، والأمر مختلف بالنسبة للهياكل الأخرى.

• مجلس الأمن القومي

يعنى مجلس الأمن القومي برئاسة رئيس الجمهورية بتحديد الاستراتيجيات والسياسات العامة فيما يخص الأمن. وقد تم اتخاذ القرارات المتعلقة بحظر التجوال أو بحالة الطوارئ بعد استشارة الرئيس. من بين 15 عضوا تقريبا، حضرت امرأتين فقط اجتماعات المجلس : وزيرة العدل ورئيسة الديوان الرئاسي ؛ وهو ما يشير مرة أخرى إلى غياب المرأة من دوائر اتخاذ القرار[18].

• الهيئة الوطنية لمجابهة الكورونا[19]

تتمثل مهمة هذه الهيئة في التنسيق بين اللجنة الوطنية واللجان الجهوية لمجابهة الكوارث الطبيعية و متابعة التزويد المنتظم بالمواد الأساسية و توزيع المساعدات الاجتماعية على الأسر المعوزة أو عديمة الدخل، وتعنى برفع التوصيات لمختلف الجهات المتدخلة. وهنا نشجب ضعف حضور النساء في هذه الهيئة، حيث تشارك فيها امرأة واحدة و هي وزيرة العدل.

• خلية الأزمة لمجابهة فيروس كورونا بمجلس نواب الشعب

صوتت الجلسة العامة لمجلس نواب الشعب بتاريخ 26 مارس على ستة تدابير استثنائية قصد تأمين وظائف المجلس خلال أزمة كوفيد - 19 من خلال السماح للمجلس ولمختلف لجانه بعقد الجلسات العامة عن بعد بواسطة وسائل الاتصال و كذلك من خلال إجراءات جديدة من أجل النظر السريع في مشاريع القوانين. في هذا الإطار، تم تمكين خلية الأزمة المكلفة بمتابعة جائحة كورونا من مهمة مراقبة الإجراءات و الأوامر و المراسيم الحكومية خارج الجلسات العامة.

تتكون خلية الأزمة، تحت رئاسة رئيس مجل النواب، من 20 عضوا، من بينهم خمسة نساء. و تم إجراء العديد من اللقاءات مع مختلف الوزارات، باستثناء وزارة المرأة إلى حد الآن.

• تداعيات غياب القيادات النسائية من دوائر الاستجابة لجائحة كوفيد - 19

• تعميق هوة اللامساواة بين الرجل والمرأة، خاصة مع تواجد النساء في الصفوف الأمامية للمكافحين للأزمة على الميدان.

• غياب المنظور القائم على النوع الاجتماعي الذي يستجيب لاحتياجات النساء ويدافع عن حقوقهن، وهو ما يتجلى في العمل البرلماني وفي المراسيم المعتمدة من قبل رئيس الحكومة في الاستجابة للأزمة.

• غياب الشخصيات السياسية النسائية من مشهد الأزمة يحرمهن من كل فرصة للتميز والتموقع في المراكز القيادية مستقبلا. وهذا ما يتجلى في ارتفاع مكانة وزير الصحة في الباروميتر السياسي خلال شهر أبريل (37+ نقطة)، وعلى نفس سبر الآراء هذا لا نجد سوى امرأتين (عبير موسي وسامية عبو) من بين ما يناهز العشرين رجل. [21]

و تجدر الإشارة هنا إلى أن المجتمع المدني قد وجه رسالة مفتوحة إلى رئيس الحكومة مطالبا إياه باعتماد مقاربة تراعي النوع الاجتماعي في إدارة الأزمة كوفيد - 19. [22]

الورقة النقدية الجديدة من فئة **10** دنانير والتي تضم الدكتورة توحيدا بن شيخ.
فتحي بلعيد / وكالة الصحافة الفرنسية

---

18 تركيبة مجلس الأمن القومي، بموجب للأمر الحكومي عدد 70 - 2017 المؤرخ في 19 جانفي 2017. الفصل 2 . يرأس رئيس الجمهورية مجلس الأمن القومي الذي يتركب من الأعضاء الآتي ذكرهم :
1 . رئيس الحكومة.
2 . رئيس مجلس نواب الشعب.
3 . الوزراء المكلفون بالعدل والدفاع والأمن والشؤون الخارجية والمالية.
4 . رئيس المركز الوطني للاستخبارات.
ويمكن للوزراء المشار إليهم أعلاه طلب حضور القادة أو المديرين العامين أو رؤساء الهياكل المختصة ذات العلاقة بمهام المجلس للمشاركة في أعماله.
تتم دعوة أعضاء الحكومة من غير الأعضاء المشار إليهم أعلاه للمشاركة في أعمال مجلس الأمن القومي كلما تضمن جدول الأعمال مسائل تدخل ضمن مشمولات أنظارهم.
لرئيس الجمهورية أن يدعو كل من يرى فائدة في حضوره أعمال المجلس.

19 أعلن رئيس الحكومة يوم الاربعاء 25 مارس 2020 عن إحداث الهيئة الوطنية لمجابهة الكوفيد - 19، وتتكون من وزراء الدفاع الوطني والداخلية والعدل والصحة والمالية والتجارة والشؤون المحلية والشؤون الاجتماعية وتكنولوجيا الاتصالات والنقل، إضافة إلى الإطارات السامية والهياكل المعنية.

20 . (en arabe) https://majles.marsad.tn/2019/docs/5e8744004f24d0118f250d71

21 عن الباروميتر السياسي لشهر أفريل لجريدة المغرب وسيجما كونساي https://ar.lemaghreb.tn

22 http://www.aswatnissa.org/wp-content/uploads/2020/04/Lettre-ouverte-en-fran%C3%A7ais-2-converti-2.pdf

توصيات

دمج خبيرات / خبراء في مقاربة النوع الاجتماعي صلب لجان إدارة الأزمة الصحية

- تأمين مشاركة متكافئة للنساء في اتخاذ القرارات المتعلقة بالتخطيط والتدخل وإدارة العواقب على المدى الطويل على كافة المستويات: الاقتصادي، الاجتماعي والمالي.
- و ضع استراتيجيات للتصدي لأشكال العنف السياسي والتمييز الجنسي التي تعاني منها النساء بهدف إقصائهن من الفضاء العام، لاسيما بتطبيق التدابير التي ينص عليها القانون عدد 58 - 2017.
- دعم الهيئة العليا للاتصال السمعي البصري (الهايكا) لتعزيز ضرورة احترام التناصف في الخطاب الإعلامي للأزمة وحث وسائل الإعلام على الامتناع عن ترويج الصور النمطية حول توزيع الأدوار الاجتماعية بين الرجل والمرأة.
- الدفع باتجاه تفعيل مجلس النظراء من أجل المساواة وتكافؤ الفرص الذي يهدف أساسا لإدراج منظور النوع الاجتماعي في السياسات العامة وفي مخططات التنمية في تونس (التخطيط، البرمجة، التقييم ووضع الميزانيات) [23].
- دعم إعمال الأمر الحكومي المتعلق بمراعاة المقاربة القائمة على النوع الاجتماعي في تعيين الإطارات السامية للدولة [24].
- دعم البرلمان قصد اعتماد مقاربة عادلة في نظامه الداخلي و كذلك من أجل اعتماد مقاربة قائمة على النوع الاجتماعي سواء في مهامه التشريعية أو الرقابية.

21 عن البارومتر السياسي لشهر أفريل لجريدة المغرب وسيجما كونساي https://ar.lemaghreb.tn
22 http://www.aswatnissa.org/wp-content/uploads/2020/04/Lettre-ouverte-en-fran%C3%A7ais-2-converti-2.pdf
23 أمر حكومي عدد 626 لسنة 2016 المؤرخ في 25 ماي 2016
24 أمر عدد 31 لسنة 2018 المؤرخ في 29 نوفمبر 2018.