



Union syndicale Solidaires
31 rue de la Grange aux Belles 75010 Paris
contact@solidaires.org

solidaires.org

[@UnionSolidaires](https://www.facebook.com/UnionSolidaires)
[@UnionSolidaires](https://twitter.com/UnionSolidaires)
[@union_solidaires](https://www.instagram.com/union_solidaires)

 **ÉGALES**
sept. 2022



Édito

PRÉPARONS UNE RENTRÉE FÉMINISTE!

Le besoin de préparer tout au long de cet été une rentrée offensive pour le mouvement social est une évidence : inflation qui explose, salaires qui ne permettent plus de vivre, voire de survivre pour de plus en plus de personnes, annonce de restrictions énergétiques, et catastrophe naturelles dûes au dérèglement climatique qui s'enchaînent !

Il est urgent d'entamer les virages sociaux, écologiques et égalitaires ! C'est une question vitale ! Depuis des années, Solidaires exige la revalorisation des métiers à prédominance féminine. Aujourd'hui les métiers du care peinent à recruter : infirmières, aide-soignantes, ATSEM, AED, professeuses, serveuses, etc. Aujourd'hui les travailleuses de ces secteurs ne veulent plus perdre leur vie à la gagner ! Les diplômes doivent être reconnus à leur juste valeur, tout comme leur pénibilité.

La période a aussi été marquée par une attaque sans précédent contre le droit à l'avortement aux États-Unis. Héritage de Trump et de l'extrême droite, la décision de la Cour suprême montre que les réactionnaires sont toujours en embuscade pour réduire les droits des femmes et renforcer le système patriarcal. Cette question fait la une du journal de l'Union de septembre, avec dans la ligne de mire le 28 septembre, journée mondiale pour le droit

à l'avortement qui sera aussi le lancement d'une campagne internationale sur le sujet « LET'S GET OUR LIVES BACK! » (récupérons nos vies).

Enfin, pour réussir la « grève des femmes » ou la « grève féministe », il faut la construire toute l'année. Parce qu'on ne peut pas se satisfaire du niveau de mobilisation des 8 mars. Et même si les équipes de Solidaires y participent de plus en plus, il reste à intégrer cette date comme une action interprofessionnelle et la concrétiser. Cela passe par des actions toute l'année, et pas seulement une semaine avant. Par des formations sur les inégalités, contre les violences sexistes et sexuelles, par chausser des lunettes de genres sur les textes de loi et sur la façon dont les décisions politiques impactent la vie des femmes, et par ce bulletin « Solidaires et Égales » que l'on souhaite sortir tous les 8 du mois.

Cela passe bien sûr par la convergence des luttes des secteurs professionnels où sont majoritairement les femmes et leur relai.

Cela nécessite une conscience politique et un volontarisme de tous les instants. Sans concession. Avec l'urgence d'en finir avec ces inégalités. Pas dans 10 ans.

Maintenant!

DÉFENDRE LE DROIT À L'AVORTEMENT

Union
syndicale
Solidaires



PARTOUT, TOUT LE TEMPS SOLIDARITÉ INTERNATIONALE !

Le droit à l'avortement doit être reconnu comme droit fondamental partout et tout le temps

Les droits des femmes, conquis grâce aux luttes féministes, sont régulièrement attaqués ces dernières années, dans différents endroits du monde. Menées par des gouvernements d'extrême droite, patriarcaux, misogynes et lgbtqi+phobes, racistes, néolibéraux, ces attaques commencent souvent par la remise en cause du droit à l'avortement ou des droits des personnes LGBTQIA+. Cela fait partie d'une stratégie plus large visant à centraliser et à renforcer le contrôle étatique et social sur la vie des femmes. Tout cela au service de pouvoirs réactionnaires qui détestent les femmes, rejettent les réfugié-es, maltraitent les détenue-es et pratiquent des discriminations fondées sur le genre, les origines réelles ou supposées, la sexualité, la religion et la classe sociale. Les femmes et les minorités de genre sont spoliées de leur corps et de leur vie. Elles sont contraintes à une division du travail dans laquelle elles sont réduites à un rôle subalterne de simples reproductrices.

Cela renforce les inégalités et dominations entre les genres, mais aussi de classe et sur les origines réelles

ou supposées. En effet, les contraintes d'accès à la santé reproductive, c'est-à-dire à l'interruption ou à la conduite à terme d'une grossesse, ont un impact disproportionné sur :

- les femmes migrantes et sans-papiers ;
- les personnes sous la menace constante de la criminalisation ou de l'expulsion ;
- les femmes pauvres qui n'ont pas les ressources nécessaires pour voyager à l'étranger ou se rendre dans une clinique privée ;
- les minorités de genre.

Dans plusieurs pays, l'interdiction de l'avortement coexiste avec des politiques racistes. Des politiques visent systématiquement le corps et les droits reproductifs des femmes racisées, et des États se réservent le droit de décider qui est autorisé à se reproduire ou obligé de se reproduire : stérilisation forcée, contraception forcée, violences obstétricales.

215 millions de femmes dans les pays en voie de développement n'ont toujours pas accès aux

services de planification familiale. Une femme meurt toutes les 9 minutes des suites d'un avortement clandestin faute d'un accès aisé à la contraception et à un avortement sûr et légal.

En Europe même, ces droits sont encore déniés aux femmes de Pologne, Malte, Andorre, Monaco. Le droit à l'avortement est considérablement entravé en Espagne et en Italie par le nombre important de médecins qui se réfugient derrière leur clause de conscience pour refuser de pratiquer ce soin qui est aussi un droit, un droit fondamental!

Atlas des politiques européennes sur l'avortement de février 2022 à retrouver ici :
https://www.epfweb.org/sites/default/files/2022-03/CceptionInfoA3_FR%202022%20MAR2%20LoRes.pdf

En France, grâce aux luttes menées, l'accès à la contraception et à l'avortement est légal mais l'accès reste encore difficile pour beaucoup d'entre nous :

- parce que l'information, avec notamment l'application de la loi de 2001 sur l'éducation à la sexualité laissée au bon vouloir de l'Éducation nationale, laisse beaucoup de jeunes sous-informés ;
- parce que l'inaccessibilité aux services publics connectée à la crise hospitalière sur certains territoires rend très difficile la prise en charge de la santé sexuelle des personnes : prise en charge gynécologique, IVG, mais aussi suivi de grossesse, prévention des maladies sexuellement transmissibles... ;
- parce que les fermetures de centres d'Interruption Volontaire de Grossesse, d'hôpitaux de proximité continuent ainsi que les diminutions de budgets alloués aux associations féministes ;
- parce que la double clause de conscience perdure et que les délais sont plus restrictifs que dans d'autres pays européens ;
- parce que les injonctions, la culpabilisation, la désinformation restent fortes et que l'extrême droite et les conservateurs diffusent leurs idées nauséabondes dans l'ensemble de la société.

Il est temps de reprendre le contrôle sur nos vies et sur nos corps !

**LE 28 SEPTEMBRE,
SOYONS TOUTES ET TOUS
DANS LA RUE!**

Solidaires réaffirme la nécessité d'une prise en charge de proximité, simplifiée, gratuite et confortable de l'IVG et exige l'arrêt de toutes les politiques austéritaires qui entravent l'accès à l'avortement. **Nous exigeons :**

- le maintien et le développement des services publics de santé sur tout le territoire ;
- l'application effective de la loi de 2001 sur l'IVG et

la contraception, et le respect de l'obligation pour les établissements d'organiser la pratique de l'avortement ;

- le maintien des CIVG de proximité, et la création de nouvelles structures en fonction des besoins de la population

- la suppression de la clause de conscience spécifique à l'IVG (l'article L2212-8 du Code de la santé publique) ;

- l'application ferme de la loi contre le délit d'entrave ;

- l'amélioration de l'accès aux soins et à la planification familiale pour toutes et tous avec des moyens pérennes pour les associations, le remboursement et/ou la gratuité de tous les moyens de contraception et de favoriser le développement de la contraception masculine afin qu'elle ne

soit pas supportée seulement par les femmes ;

- le développement de l'information et de l'éducation sexuelle auprès de tous les publics, ainsi que l'éducation à l'égalité fille/garçon ;
- La publication des décrets d'application de la loi de février 2022 qui a entériné le fait que les sages-femmes puissent pratiquer des IVG « instrumentales ».

À lire et à signer aussi les pétitions :

- **Pour la défense des droits reproductifs des femmes ukrainiennes en Ukraine, en Pologne, dans toute l'Europe et au-delà : une lutte féministe globale**
- **L'alerte des féministes russes sur le droit à l'avortement en Russie.**



ET DE L'ACCOUCHEMENT DES FEMMES, CET ÉTÉ, EN FRANCE, ON EN PARLE ?!

Virginie, sage-femme, militante à SUD Santé Sociaux

Les maternités de l'Ile-de-France et d'ailleurs sont à la peine pour compléter leurs équipes de sage-femmes. La pénurie s'aggrave et inquiète les professionnelles. Quelle est la réponse de Mme Verdier, nouvelle directrice de l'Agence Régionale de Santé? Elle promet d'offrir une place à toutes les femmes sur le point d'accoucher. Encore heureux! Mais dans quelles conditions, cette naissance? Dans l'angoisse d'être transférée en urgence? D'accoucher dans l'ambulance? **Mme Verdier confirme que des maternités en Ile-de-France et ailleurs sont susceptibles de fermer leur salle de naissance pour 24 ou 48 h cet été! Oui, et ce sont d'autres maternités d'autres régions qui devront absorber le surcroît d'activité.** Une cellule de transfert guettera la moindre place libre pour y envoyer les femmes confrontées à une fermeture. **Les maternités ouvertes tourneront à plein régime avec des équipes de sage-femmes déjà surmenées, déjà sur-sollicitées (pénurie oblige), excédées par des vacances parfois déplacées et des salaires insuffisants.** Promettre les renforts d'étudiant-e-s sage-femmes n'est pas une solution. Ni la majoration des heures supplémentaires. Cela se pratique depuis un an et la situation ne fait qu'empirer. Les conséquences prévisibles, c'est le risque de mauvaises prises en charge des femmes, particulièrement de la douleur en début de travail. C'est l'augmentation de l'anxiété des couples et leur agressivité vis-à-vis des soignant-e-s. C'est un risque de démotivation accrue des équipes, le départ annoncé de davantage de sage-femmes et donc le renforcement du sous-effectif.

Des propositions, il en existe. En urgence, il faut :

- Augmenter le nombre de sage-femmes en formation ;
- Etablir un salaire à la hauteur des responsabilités ;
- Augmenter de 400 euros le salaire de base (et non augmenter les primes) ;
- Titulariser les contractuelles y compris à temps partiel dans le secteur public ;
- Respecter le rythme de travail et garantir des repos suffisants après les nuits ;
- Fixer les plannings avec une prévisualisation à 12 semaines.

Et dans un an, à l'issue de l'enquête de l'IGAS sur la 6^e année de maïeutique, il faudra :

- Réviser les normes des décrets de périnatalité en salle de naissance pour obtenir qu'une femme dispose d'une sage-femme pendant 12 h ;
- Mettre en place de normes précisant le nombre de sage-femmes par unité en suites de couche, en grossesse pathologique ;
- Revoir les tailles des salles de naissance (5 salles de naissances pour 2000-2500 naissances par an maximum) par unité ;
- Supprimer les maternités « usines » et créer dans celles-ci plusieurs unités de 5 salles de naissance chacune (avec 2000-2500 naissances par an maximum dans chaque unité) ;
- Proposer aux personnels des hôpitaux des logements à prix abordable à proximité, avec un contrat d'engagement.

8 mars toute l'année !

Une cinquième édition aura lieu du 9 au 10 novembre à Paris parce que la lutte continue ! Cette formation s'adresse aux militant-es du privé comme du public. A travers des échanges autour de nos différents secteurs et d'ateliers pratiques, elle permet de préparer en amont la grève du 8 mars 2023 et les actions autour de celle-ci.

<https://ancien.solidaires.org/Les-stages#a27243>

Égalité professionnelle

Actus en bref août 2022

1. Convention d'Istanbul : retrait de la Turquie, ratification de l'Ukraine et du Royaume-Uni

1^{er} pays à avoir signé en 2012 la « Convention du Conseil de l'Europe sur la prévention et la lutte contre la violence à l'égard des femmes et la violence domestique », la Turquie est aussi le 1^{er} pays à s'en retirer au 1^{er} juillet 2021. À la suite d'un recours contre cette décision, celle-ci vient d'être confirmée par le Conseil d'État en juillet 2022. L'Ukraine et le RU ont ratifié le traité en juillet 2022. À noter que la Hongrie qui avait signé la convention en 2014 ne l'a toujours pas ratifiée.

2. Égalité professionnelle : des obligations au 1^{er} septembre 2022

2.1 Mixité dans les postes de direction des grandes entreprises

Selon la loi égalité économique et professionnelle du 24 décembre 2021, les entreprises d'au moins 1000 salarié-es doivent porter la proportion de femmes parmi les cadres dirigeant-es et les instances dirigeantes d'au moins 30 % à compter du 1^{er} mars 2026 et de 40 % au 1^{er} mars 2029. À ce titre, elles doivent publier chaque année (au plus tard au 1^{er} mars) les écarts de représentation.

Le décret 2022-680 du 26 avril 2022 précise les modalités de calcul et de publication des écarts et notamment les éléments suivants :

- les pourcentages de femmes et d'hommes parmi l'ensemble des cadres dirigeant-es au sens de l'article L3111-2 du Code du travail,
 - les pourcentages de femmes et d'hommes parmi l'ensemble des instances dirigeantes au sens de l'article L23-12-1 du code du commerce.
- Le CSE sera informé de ces données via la BDESE (base de données économiques, sociales et environnementales)

Pour la première année de publication des résultats, les entreprises ont jusqu'au 1^{er} septembre 2022 pour en informer les salarié-es, via leur site internet ou par tout autre moyen.

À compter du 1^{er} mars 2023, ces écarts seront publiés et actualisés sur le site du ministère du Travail.

Des dispositions sur lesquelles les équipes syndicales pourront s'appuyer lors des négociations sur l'égalité professionnelle et de discussions au sein du CSE.

En outre cette nouvelle obligation permettra aux équipes concernées de faire avant le 1^{er} mars de chaque année un focus avec la publication de l'index.

2.2 Index égalité

Les entreprises dont la note globale est inférieure à 85 points doivent publier leurs objectifs de progression pour chaque indicateur de l'index n'ayant pas atteint la note maximale ainsi que les mesures de correction qui s'imposent en complément des objectifs de progression si leur score est inférieur à 75 points.

À titre dérogatoire les entreprises doivent se mettre en conformité avec leurs obligations d'ici le 1^{er} septembre 2022.

Ces informations sont transmises à l'inspection du travail et mises à la disposition du CSE via la BDESE.

Pour rappel Solidaires a sorti une note interne sur ce sujet en avril :

<https://solidaires.org/espace-adherent/infos-internees-solidaires/notes-internees/la-lutte-contre-les-inegalites-salariales-toujours-a-lindex/>

3. Endométriose, congés menstruels

Plusieurs initiatives à signaler :

– la CGT ne revendique pas un droit à congé spécifique mais la fin des jours de carence et l'aménagement des postes de travail et des conditions de travail des salariées concernées ;
– dans le cadre des négociations portant sur l'égalité professionnelle à la Poste, la fédération Sud PTT a porté plusieurs propositions dont celle d'un congé menstruel de 12 jours par an. Se reporter à leur tract :

<http://www.sudptt.org/Conge-menstruel-la-France-s-empare-peu-a-peu-du-sujet>

– le gouvernement espagnol a approuvé le 17 mai 2022 un avant-projet de loi de santé sexuelle et reproductive et d'interruption volontaire de grossesse ajoutant un nouveau droit pour les femmes, celui d'un congé menstruel.

Pour rappel : la stratégie du gouvernement publiée le 14 février comprend plusieurs volets dont un sur les conséquences de l'endométriose au travail.

<https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/strategie-endometriose.pdf>

Un sujet à rendre visible dans tous les secteurs comme l'a fait Sud PTT.

4. Mesures pouvoir d'achat et impact sur les femmes

Dans un communiqué du 12 juillet, le HCE alerte sur le fait que la défiscalisation des heures supplémentaires va plus profiter aux travailleurs qu'aux travailleuses.

En effet parmi les salarié·es effectuant des heures supplémentaires :

- 57 % sont des hommes et effectuent en moyenne 126 heures ;
- 39 % sont des femmes et effectuent en moyenne 84 heures.

Pour éviter de creuser les inégalités le HCE formule des propositions pour mettre en place un véritable service public de la petite enfance.

https://www.haut-conseil-egalite.gouv.fr/IMG/pdf/cp_projet_de_loi_pouvoir_d_achat.pdf

Pour Solidaires la défiscalisation des heures supplémentaires n'est qu'un leurre en plus d'appauvrir la sécurité sociale. Pour réduire les inégalités : il faut une augmentation globale des salaires, la revalorisation des métiers à prédominance féminine, et la diminution du temps de travail !



ACCIDENTS DU TRAVAIL-MALADIES PROFESSIONNELLES : DES ÉVOLUTIONS DIFFÉRENCIÉES POUR LES FEMMES ET LES HOMMES !

LANACT[1] a publié en juin 2022 sa nouvelle photographie statistique de la sinistralité selon le sexe entre 2001 et 2019. Cette étude couvre les salariées du secteur privé et s'appuie sur les données de l'assurance maladie.

Comme les précédentes, cette étude met en évidence plusieurs tendances.



1. Concernant les accidents du travail

La baisse globale des AT depuis 2001 (-11,1 %) cache une hausse des AT pour les femmes (+ 41,6 %).

Si depuis 2013 la tendance s'est inversée, avec une augmentation globale des AT (+6,1 %), le nombre d'accidents pour les hommes est resté stable (-0,1 %), celui des femmes connaît une progression importante (+18,3 %).

- Les taux de fréquence des accidents entre les femmes et les hommes ont tendance à se rapprocher

- La gravité des AT est plus élevée pour les femmes (73,8 journées perdues par accident) que pour les hommes (67,9 journées) en 2019 dans tous les secteurs sauf dans le BTP

- Le secteur des activités de service (santé, action sociale, nettoyage, travail temporaire) est le plus accidentogène pour les femmes. Les services, commerces et industries de l'alimentation occupent la deuxième place. Ces 2 secteurs totalisent 65 % des AT des femmes en 2019.

Dans le secteur des activités de service où les effectifs ont progressé de 22 %

entre 2001-2019 et où les femmes sont majoritaires, la hausse des AT pour les femmes atteint 110 %, tandis les AT pour les hommes baissent de 13 %.

Dans 3 secteurs (les 2 cités plus haut plus le commerce non alimentaire) à prédominance féminine, la tendance des AT est à la baisse pour les hommes et à la hausse pour les femmes alors que les effectifs ont augmenté dans ces secteurs.

L'étude en conclut que dans ces secteurs les femmes occupent des postes exposés au risque d'AT et que les politiques de prévention ne les protègent pas suffisamment.

- dans les secteurs à prédominance masculine, le nombre d'accidents pour les hommes est soit stable (BTP) soit en diminution (industries transports, eau, gaz, électricité, livre et communication) tandis que celui des femmes augmente de 85 % et 55 %.

- les accidents mortels sont 11 fois plus nombreux pour les hommes et en augmentation de 35,5 % depuis 2013. Toutefois, l'augmentation est plus importante pour les femmes (+40,9 %) que pour les hommes (35 %) dans tous les secteurs.

2. Concernant les maladies professionnelles

En 2019 les MP déclarées et reconnues concernent autant les femmes que les hommes dans les 9 branches d'activité. Entre 2001 et 2019 elles ont progressé de 108 % alors que l'effectif salarié progressait de 13,5 %. Toutefois cette progression a été plus forte pour les femmes (+158 %) que pour les hommes (+73,6 %).

En 2019, 88 % des maladies déclarées et reconnues sont des troubles musculo-squelettiques (TMS).

59,3 % des MP concernent les femmes dans les 2 branches d'activité que sont les services, santé, action sociale, nettoyage et travail temporaire, les services, commerces et industries de l'ali-

mentation dont supérettes supers et hypermarchés. On retrouve là les secteurs les plus accidentogènes pour les femmes.

49 % des MP concernent les hommes travaillant dans les secteurs du BTP et de la métallurgie.

Quelques points marquants :

- Dans le secteur des industries transports, eau, gaz, électricité, livre et communication le nombre de MP a littéralement explosé tant pour les femmes (+376,3 %) que pour les hommes (+345,8 %).

- Dans les services, santé, action sociale, nettoyage et travail temporaire, les MP déclarées et reconnues pour les femmes ont progressé de 400 % et dans les activités de service (banques, assurances, administrations) les MP ont connu une augmentation de 346 % pour les hommes.

Taux de fréquence et gravité

En 2016 le taux de fréquence des TMS est plus élevé pour les femmes (17,8) que pour les hommes (11,5) et est beaucoup plus important chez les ouvriers (35,4) que chez les cadres.

L'indice de gravité des TMS touchant les femmes est aussi bien supérieur à celui des hommes dans toutes les catégories socioprofessionnelles. L'indice de gravité des TMS des ouvrières est 3 fois plus élevé que celui des ouvriers (31,8 contre 10,7).

3. Concernant les accidents de trajet

Les femmes sont plus concernées par les accidents de trajet avec arrêt (54,2 %) que les hommes (45,8 %). Depuis 2015 le nombre de ces accidents progresse de 15 % pour les femmes et 14 % pour les hommes.

C'est le secteur, santé, action sociale, nettoyage et travail temporaire qui est le plus accidentogène autant pour les femmes que pour les hommes avec toutefois une augmentation plus im-

portante pour les femmes depuis 2001. Ce secteur compte aussi la plus forte mortalité liée aux déplacements professionnels pour les hommes (53 décès) et les femmes (24 décès) en 2019.



Conclusion

Le secteur des services (santé, action sociale, nettoyage et travail temporaire) cumule le plus grand nombre d'accidents du travail et de maladies professionnelles pour les femmes et d'accidents de trajet pour les femmes et les hommes de tous les secteurs étudiés. Le BTP reste un secteur particulièrement

accidentogène pour les hommes.

Cette analyse sexuée permet de mettre en évidence des tendances qui se confirment depuis plusieurs années dans des secteurs professionnels à prédominance féminine. Elle montre également que les femmes occupent des postes de travail dont les activités les exposent à des risques d'accidents, de maladies professionnelles mais qui ne font pas l'objet ni d'évaluation, ni de politiques de prévention.

L'étude milite pour une véritable prise en compte différenciée des expositions aux risques selon le sexe comme le prévoit la législation. En effet l'article L 4121-3 du Code du travail stipule : « L'employeur, compte tenu de la nature des activités de l'établissement, évalue les risques pour la santé et la sécurité des travailleurs, y compris dans le choix des procédés de fabrication, des équipements de travail, des substances ou préparations chimiques, dans l'aménagement ou le réaménagement des lieux de travail ou des installations, dans l'organisation du travail et dans la définition des postes de travail. Cette évaluation des risques tient compte de l'impact différencié de l'exposition au

risque en fonction du sexe. »

Dans une déclaration du 4 septembre 2020 le conseil d'orientation des conditions de travail (COCT) soulignait que la mise en œuvre de cette obligation faisait souvent défaut dans les entreprises et que le prochain plan santé travail devrait en faire une action prioritaire. Difficile de la trouver parmi les 132 pages du 4e plan 2021-2025 !

En revanche il est important que les équipes syndicales s'efforcent d'avoir une approche genrée des conditions et de l'organisation de travail, dans l'analyse des risques professionnels pour réduire et limiter les atteintes à la santé des travailleuses du fait du travail. Pour initier cette démarche il peut être intéressant de partir des indicateurs sexués et d'interroger les raisons pour lesquelles les femmes ont plus d'accidents ou de TMS dans cet atelier, ce service. Une enquête syndicale peut produire des leviers d'action intéressants pour progresser dans la prévention en faveur de toutes et tous.

[1] Source : Photographie statistique de la sinistralité au travail en France selon le sexe, Étude Anact, juin 2022

Femmage à Margaret Maruani

Nous avons appris avec une grande tristesse le décès de Margaret Maruani survenu cet été.

Sociologue, directrice et fondatrice du MAGE (Marché du Travail et Genre), elle a croisé sociologie et genre appliqué aux questions du travail et de l'emploi et ses recherches ont fortement contribué à faire avancer l'égalité. C'est aussi l'une des premières à faire entrer le champ des études de genre dans les institutions.

Le MAGE a dit d'elle: "Impulsant une recherche féministe, à la fois libre et engagée, elle savait communiquer son enthousiasme tout en étant remarquablement efficace pour organiser et fédérer les énergies".

Elle avait participé aux Intersyndicales femmes, et son petit "que sais-je?" sur "emploi et travail des femmes" a été un des ouvrages sur lequel les camarades de la commission femmes de Solidaires se sont basées pour créer les premières formations "femmes".

Le MAGE a annoncé qu'un événement sera organisé en octobre pour lui rendre hommage. Solidaires s'associe à toutes les féministes pour saluer cette grande femme et son œuvre.

