

Donner la priorité aux services de soins à la personne pour faire progresser l'autonomisation économique des femmes (AEF)

À propos de WeProsper

WeProsper est une coalition mondiale qui encourage l'AEF en s'engageant dans un militantisme stratégique pour faire progresser l'égalité des sexes, lever les obstacles structurels et favoriser l'expression des femmes et leur pouvoir en tant qu'acteurs économiques. Ensemble, nous construisons la base de connaissances mondiale sur l'autonomisation économique des femmes, en la fondant sur des données factuelles, et nous l'utilisons selon une approche féministe et intersectionnelle afin d'influencer les politiques publiques dans le monde entier, d'obtenir plus de fonds pour l'AEF et de favoriser la réussite économique des femmes et des filles dans toute leur diversité.

Scannez le code pour voir notre base de membres qui ne cesse de s'élargir



Les soins à la personne sont depuis longtemps genrés dans toutes les cultures et régions à travers le monde. Les soins à la personne, qu'ils relèvent du travail domestique non rémunéré ou plus formel, sont dévolus de manière disproportionnée aux femmes¹ et aux filles, ce qui constitue un obstacle à leur autonomisation et à leurs droits. C'est particulièrement le cas dans les pays à faible revenu ou à revenu intermédiaire (PFR-PRI), où 75% des soins à la personne non rémunérés et du travail domestique sont dispensés par des femmes, et où les femmes en viennent à assumer jusqu'à 90% des soins de longue durée, généralement non rémunérés.² **La preuve est accablante^o: si des services de soins de qualité et abordables sont fournis et que les besoins en soins sont mieux satisfaits grâce à la politique et au financement, l'autonomisation économique, la justice et les droits des femmes progresseront.**³ Par exemple, la fourniture de services de garde d'enfants de qualité réduiraient l'écart de rémunération entre les hommes et les femmes de 8,6%,⁴ et un investissement de 2,45% du PIB dans les soins à la personne de longue durée pourrait réduire l'écart du taux d'emploi entre les hommes et les femmes de 7,4%⁵.

La COVID-19 a fait ressortir et a aggravé les difficultés que rencontrent les femmes dans le monde entier, en particulier en ce qui concerne le travail domestique non rémunéré, et les gouvernements et les bailleurs de fonds se sont mis à s'impliquer dans le domaine des soins à la personne.

Pourtant, ils ne sont pas allés assez loin^o: les investissements doivent augmenter et être mieux ciblés pour répondre pleinement à la crise mondiale des soins à la personne et progresser vers une reprise économique durable et inclusive. Dans ce contexte, il est essentiel de tenir compte des obstacles structurels à l'autonomisation économique des femmes dans le domaine des soins de santé. Les solutions doivent construire un écosystème favorable aux femmes, en veillant à ce que le travail domestique non rémunéré soit reconnu par les autorités publiques, soulagé par une prestation de services de qualité et abordable, et redistribué à toute la société, et que le travail domestique rémunéré soit récompensé par des conditions de travail plus décentes et une représentation syndicale.

Afin de soutenir l'action politique, cette note d'orientation résume les conclusions d'une récente synthèse de recherche sur les services de soins à la personne que WeProsper a menée autour de la garde d'enfants et des soins de longue durée (SLD), qui englobent les soins aux aînés et ceux aux personnes handicapées, et formule des recommandations clés pour les décideurs politiques et les bailleurs de fonds qui cherchent à faire progresser l'autonomisation économique des femmes à l'échelle mondiale (AEF).



Les 5 R des soins à la personne^{6,7}

Reconnaître, redistribuer

et réduire le travail non rémunéré, en :

- Tenant compte des soins à la personne non rémunérés dans la prise de décision, les budgets et la collecte de données
- Répartissant équitablement les responsabilités des soins à la personne entre les femmes et les hommes du ménage et le secteur public
- Réduisant le travail non rémunéré dans les soins à la personne afin de libérer du temps pour la participation politique, économique et sociale des femmes et des filles qui assument traditionnellement une part disproportionnée de la charge des soins à la personne

Rémunérer et représenter

le travail de soins à la personne, en^o:

- Garantissant des conditions de travail décentes et un salaire égal pour un travail égal
- Favorisant une rémunération équitable, la représentation et la liberté d'association des travailleurs rémunérés du secteur des soins à la personne

Principales conclusions de la synthèse de la recherche⁸

- Les autorités publiques ont un rôle central à jouer dans la fourniture essentielle de soins à la personne de qualité, abordables et accessibles. Dans de nombreux pays, les investissements dans les services de soins à la personne ne sont pourtant pas une priorité, et les PFR-PRI sont souvent contraints par une limitation des ressources qui seraient nécessaires pour fournir de tels services, en particulier compte tenu des répercussions économiques de la COVID-19.
- Les femmes accomplissent une part disproportionnée du travail domestique non rémunéré, et cette répartition inégale des responsabilités a une incidence sur leur capacité à accéder à l'emploi et à le conserver, entraîne des heures de travail plus longues et nuit à leur bien-être général^{9,10}. Les investissements dans des services de garde d'enfants et de SLD de qualité à un coût abordable aideraient à réduire et à redistribuer ce travail domestique, tout en favorisant le travail rémunéré des femmes.
- **Les investissements dans les services de soins font progresser l'égalité entre les sexes et la qualité de vie, mais ce sont aussi des décisions stratégiques de politique économique qui génèrent de la croissance et de nombreux emplois, en particulier pour les femmes, et qui seront en partie compensés par les recettes fiscales.**

Les investissements dans les services de soins à la personne peuvent générer plus d'emplois et réduire dans une plus large mesure la précarité et l'écart salarial entre les hommes et les femmes que les investissements dans les infrastructures traditionnelles, favorisant ainsi une prospérité et une croissance économique partagées.
- La prestation de services de garde d'enfants de qualité et abordables est un moyen très efficace de soutenir l'AEF, mais les écarts en la matière sont considérables entre les régions du monde, en particulier dans les PFR-PRI¹¹. **Dans le monde, 350 millions d'enfants d'âge préscolaire n'ont pas accès aux soins dont ils ont besoin, et 80% d'entre eux se trouvent dans les PFR-PRI.** Les dépenses qui doivent être engagées pour combler ces écarts sont très variables, entre 1,1% du PIB dans certains pays, principalement à hauts revenus, et 14% du PIB dans d'autres pays. Combler ces écarts apporterait une série d'avantages pour les femmes, comme une participation accrue à la population active, de nouvelles possibilités d'emploi, une réduction de l'écart salarial et une augmentation du revenu des ménages.
- La prise en charge non rémunérée des personnes nécessitant des SLD constitue une contrainte importante pour l'AEF. Pourtant, les investissements dans les SLD sont de moindre importance que ceux dans les services de garde d'enfant, malgré les avantages et le fait que 80% des personnes en situation de handicap se trouvent dans les PFR-PRI^{12,13}. Dans certains PFR-PRI, il n'existe aucun financement national pour les SLD, même dans les pays où la population vieillit rapidement¹⁴.
- Les investissements des bailleurs de fonds dans les services de garde d'enfants et les SLD sont restés limités jusqu'à présent. Par exemple, le financement spécifique aux programmes et aux services de garde d'enfants est rare, tant dans le cadre de l'aide bilatérale au développement que dans celui du financement par les banques multilatérales de développement, et les programmes de dons pour les SLD sont encore plus limités. La nouvelle initiative de la Banque mondiale, *Invest in Childcare (Investir dans la garde d'enfants)*, est une exception en la matière. Elle réalise des investissements publics prometteurs autour des services de garde d'enfants qui vont commencer à combler les lacunes en matière de garde d'enfants dans certains contextes.
- Les protections sociales liées aux soins à la personne et les politiques d'emploi et de congé qui transforment les assignations de genre, telles que les congés parentaux payés, sont des composantes essentielles des panoplies de politiques en matière de soins de santé qui font progresser l'AEF. Il existe de grands écarts à l'échelle mondiale entre les prestations de l'État ou de l'employeur et la couverture optimale, qui comprend des services de qualité, universels, gratuits ou peu coûteux, et sexospécifiques.

La définition de l'autonomisation économique des femmes par WeProsper^o :

L'autonomisation économique des femmes (AEF) désigne le processus de transformation (et son résultat) qui permet aux femmes d'accroître leur pouvoir effectif et d'affirmer leur rôle dans la société et d'obtenir l'égalité d'accès et de contrôle sur les compétences, les actifs, les ressources, les opportunités, la prise de décision et le pouvoir de négociation. Pour ce faire, il est essentiel de créer un environnement favorable en veillant à ce que les femmes et les filles puissent agir et choisir, en traitant les facteurs économiques structurels qui font obstacle à l'égalité des sexes, y compris sur le marché du travail, et en assurant une répartition plus équitable du travail domestique non rémunéré.

Recommandations pour les décideurs politiques et les bailleurs de fonds

Prioritize domestic investments in childcare and LTC, within available resources. Les gouvernements ont l'obligation d'assurer un accès équitable aux soins à la personne. Les décideurs doivent donc donner la priorité aux investissements nationaux dans les services de garde d'enfants et de SLD et les développer afin de combler les lacunes existantes. Ces investissements aideront les pays à atteindre les cibles des Objectifs de développement durable (ODD) des Nations Unies et à parvenir à une couverture universelle, à savoir des services de soins de qualité pour toutes les personnes qui en ont besoin. Ces services devraient être gratuits ou peu coûteux et répondre aux besoins des groupes les moins favorisés et les plus vulnérables. Il est important d'intervenir en fonction du contexte, et les gouvernements doivent s'appuyer sur des évaluations des programmes qui font progresser l'AEF afin de déterminer la meilleure approche stratégique.

Compléter le financement national des soins à la personne par l'investissement de bailleurs de fonds. Pour compléter les investissements nationaux, les bailleurs de fonds, y compris les institutions financières internationales et les pays à hauts revenus qui fournissent une aide au développement, devraient donner la priorité aux investissements dans les services de garde d'enfants et de SLD afin de soutenir l'AEF, ainsi que les objectifs de développement plus larges. Les bailleurs de fonds doivent créer davantage de programmes axés sur la garde d'enfants et de SLD, en collaboration avec les gouvernements et la société civile, afin de soutenir les programmes existants et de répondre aux besoins des personnes les plus vulnérables. En cas de succès, les donateurs peuvent s'appuyer sur des initiatives comme *Invest in Childcare (Investir dans les services de garde d'enfants)* pour combler les lacunes.

Organiser la prestation de services de SLD et de garde d'enfants d'une manière qui favorise l'AEF. Lorsqu'ils se demandent comment élaborer des politiques pour transformer le domaine des soins à la personne, les décideurs doivent admettre que les responsabilités en matière de soins à la personne affectent les femmes et les personnes dont elles s'occupent de diverses façons à différents moments de leur vie, ce qui se traduit par des revenus plus faibles sur une vie entière et plus d'instabilité financière pour les femmes retraitées. Pour alléger le fardeau qui pèse sur les femmes et favoriser les soins à la personne et le bien-être de tous les individus de la naissance à la mort, les autorités publiques doivent mettre en œuvre des politiques qui adoptent une approche sexospécifique et tout au long de la vie des soins à la personne, afin de soutenir les objectifs plus larges de la protection sociale universelle.

En outre, les programmes doivent intégrer les besoins intersectoriels et les analyses d'impact, en mettant

l'accent sur les facteurs clés qui affectent la capacité et la volonté des femmes à faire appel à des services de soins à la personne, y compris l'accessibilité, la qualité et le coût des services.

Soutenir les conventions de l'OIT qui renforcent la protection des travailleurs dans le domaine de l'aide à la personne. Les autorités publiques doivent aussi mettre en œuvre des politiques et soutenir les conventions de l'OIT dont il a été démontré qu'elles favorisent l'égalité économique entre les femmes et les hommes, comme les congés de maternité, les congés familiaux et les congés de maladie. À titre d'exemple, on peut citer la Convention¹⁹⁰ de l'OIT, axée sur l'élimination de la violence et du harcèlement dans le monde du travail, et la Convention¹⁸⁹, qui étend les droits fondamentaux du travail aux travailleurs domestiques.

Évaluer les lacunes en matière de soins à la personne et suivre les progrès et les impacts sur l'AEF. Pour déterminer les lacunes dans les soins à la personne, si ce n'est déjà fait, une évaluation des lacunes en matière de couverture des soins, des coûts et des rendements économiques doit être menée à l'aide des outils stratégiques disponibles tels que le *Guide to Public Investments in the Care Economy (Guide des investissements publics dans l'économie des soins à la personne)*¹⁵ d'ONU Femmes. De plus, il est essentiel de mener une évaluation continue pour suivre et mesurer les progrès et identifier des pistes d'amélioration, et nous pouvons le faire grâce à des outils comme la Care Policy Scorecard (fiche d'évaluation des politiques en matière de soins à la personne).¹⁶ Les autorités publiques peuvent faciliter la mesure des progrès accomplis en fournissant des données désagrégées et en menant des enquêtes sur l'utilisation du temps pour déterminer l'impact des tâches de soins à la personne sur l'AEF. Il faudra aussi mener d'autres études sur plusieurs pays et différents programmes, en particulier dans les PFR-PRI, afin de mesurer les progrès accomplis et de définir des investissements efficaces et adaptés au contexte dans les services de garde d'enfants et de soins de longue durée qui feront progresser l'AEF.

Conclusion

Alors que le monde se reconstruit après la COVID-19, s'attaque aux nouvelles crises et aux changements démographiques, et s'engage en même temps pour plus de justice économique et en faveur des droits des femmes et des filles, il est essentiel que les politiques publiques se penchent sur les services de soins à la personne. Les autorités publiques et les bailleurs de fonds ont un rôle critique à jouer et peuvent utiliser la vaste base de données disponibles pour élaborer des politiques et des stratégies d'investissement qui reconnaissent, réduisent et redistribuent efficacement le travail de non rémunéré dans les soins à la personne et récompensent et représentent le travail rémunéré dans les soins à la personne.

Références

- 1.**Moreira de Silva, J. (18^o mars 2019). Why you should care about unpaid care work. [Pourquoi le travail non rémunéré d'aide à la personne doit être pris en considération]. Development Matters, OCDE. <https://oecd-development-matters.org/2019/03/18/why-you-should-care-about-unpaid-care-work/>
- 2.**Araujo de Carvalho, I., Beard, J., Chatterji, S., Jordan, J. E., Harvey, A., Keating, N., et al. (2015). World Report on Ageing and Health (Rapport mondial sur le vieillissement et la santé). Organisation mondiale de la santé. http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186463/9789240694811_eng.pdf
- 3.**Borrowman, M., E. Leasure, F. Papagiotti, K. Harris, et A. Nijhawan (2022). Global Assessment of Care Services: Current Status, Impact, and Policy Recommendations [Évaluation mondiale des services de soins à la personne^o: état actuel, impact et recommandations politiques], WeProsper. Washington, D.C
- 4.**Eurasia Group. (19^o avril 2022). Reducing the global gender pay gap (Réduire l'écart de rémunération entre les hommes et les femmes). Eurasia Group. <https://www.eurasia-group.net/live-post/we-could-reduce-the-global-gender-pay-gap-by-86-or-about-527-billion-if-high-quality-childcare-was-provided-to-all-women-around-the-world>
- 5.**De Henau, J. (2022). Costs and benefits of investing in transformative care policy packages: A macrosimulation study in 82 countries [Coûts et avantages de l'investissement dans des mesures politiques pour transformer les soins à la personne^o: une étude de macrosimulation dans 82^o pays]. OIT, document de travail^o 55. Organisation internationale du Travail. https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/-public/dgreports/gender/documents/publication/wcms_839252.pdf
- 6.**Addati, L., Cattaneo, U., & Pozzan, E. (2022). Care at work: Investing in care leave and services for a more gender equal world of work. Les soins à la personne et le travail^o: investir dans les congés et les services de soins à la personne pour un monde du travail plus égalitaire entre les femmes et les hommes. Organisation internationale du Travail. https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/dgreports/dcom-ment/documents/publication/wcms_838653.pdf
- 7.**Butt, A. P., Castro Bernandini, M. D. R., Parkes, A., Paz Arauco, V., Seghaier, R., & Sharmishtha, N. (2021). Care Policy Scorecard: A tool for assessing country progress towards an enabling policy environment on care. [Fiche d'évaluation de la politique de soins à la personne^o: un outil pour évaluer le progrès d'un pays vers un environnement politique favorable aux soins à la personne.] OXFAM. <https://oxfamlibrary.openrepository.com/bitstream/handle/10546/621287/bp-care-policy-scorecard-240921-en.pdf;jsessionid=ED3E9736C08C623A9FB69E51D5340736?sequence=17>
- 8.**Borrowman, M., E. Leasure, F. Papagiotti, K. Harris, et A. Nijhawan (2022). Global Assessment of Care Services: Current Status, Impact, and Policy Recommendations, WeProsper. [Évaluation mondiale des services de soins à la personne^o: état actuel, impact et recommandations politiques], WeProsper. Washington, D.C
- 9.**Moreira de Silva, J. (18^o mars 2019). Why you should care about unpaid care work. [Pourquoi le travail non rémunéré d'aide à la personne doit être pris en considération]. Development Matters, OCDE. <https://oecd-development-matters.org/2019/03/18/why-you-should-care-about-unpaid-care-work/>
- 10.**Oxfam International. (n.d.) Not all gaps are created equal: The true value of care work. [La vraie valeur du travail de soins à la personne]. Oxfam International. <https://www.oxfam.org/en/not-all-gaps-are-created-equal-true-value-care-work>
- 11.**Devercelli, A. E., & Beaton-Day, F. (2020). Better jobs and brighter futures: Investing in childcare to build human capital [De meilleurs emplois et un avenir meilleur^o: investir dans la garde d'enfants pour développer le capital humain]. Groupe de la Banque mondiale. <https://openknowledge.worldbank.org/bitstream/handle/10986/35062/Better-Jobs-and-Brighter-Futures-Investing-in-Childcare-to-Build-Human-Capital.pdf?sequence=5&isAllo wed=y>
- 12.**OECD. (2019). Financing options to address women's unpaid care work. In Enabling women's economic empowerment: New approaches to unpaid care work in developing countries. [Options de financement pour la question du travail des femmes non rémunéré dans les soins à la personne^o: nouvelles approches du travail non rémunéré dans les soins à la personne dans les pays développés]. OCDE. <https://doi.org/10.1787/1dbd0046-en>.
- 13.**Organisation mondiale de la Santé et Groupe de la Banque mondiale. (2011). World Report on Disability (Rapport mondial sur le handicap). Organisation mondiale de la Santé. <https://www.who.int/teams/noncommunicable-diseases/sensory-functions-disability-and-rehabilitation/world-report-on-disability>
- 14.**De Henau, J. (2022). Costs and benefits of investing in transformative care policy packages: A macrosimulation study in 82 countries [Coûts et avantages de l'investissement dans des mesures politiques pour transformer les soins à la personne^o: une étude de macrosimulation dans 82^o pays]. OIT, document de travail^o 55. Organisation internationale du Travail. https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/pub-lic/dgreports/gender/documents/publication/wcms_839252.pdf
- 15.**Ikkaracan, I. (2021). A guide to public investments in the care economy: Policy support tool for estimating care deficits, investment costs and economic returns. Un guide des investissements publics dans l'économie des soins à la personne^o: outil d'appui des politiques pour estimer les déficits, les coûts d'investissement et les rendements économiques des soins à la personne. ONU Femmes et Organisation internationale du Travail.
- 16.**Butt, A. P., Castro Bernandini, M. D. R., Parkes, A., Paz Arauco, V., Seghaier, R., & Sharmishtha, N. (2021). Care Policy Scorecard: A tool for assessing country progress towards an enabling policy environment on care. [Fiche d'évaluation de la politique de soins à la personne^o: un outil pour évaluer le progrès d'un pays vers un environnement politique favorable aux soins à la personne.] OXFAM. <https://oxfamlibrary.openrepository.com/bitstream/handle/10546/621287/bp-care-policy-scorecard-240921-en.pdf;jsessionid=ED3E9736C08C623A9FB69E51D5340736?sequence=17>



 www.icrw.org/weproster/

 [@weprosterglobal](https://www.instagram.com/weprosterglobal)

 [@WeProsperGlobal](https://twitter.com/WeProsperGlobal)