

COALITION D'ACTION POUR LA JUSTICE ET LES DROITS ÉCONOMIQUES

ACCROÎTRE L'AUTONOMISATION ÉCONOMIQUE DES FEMMES

EN TRANSFORMANT L'ÉCONOMIE DES SOINS

RECONNAÎTRE

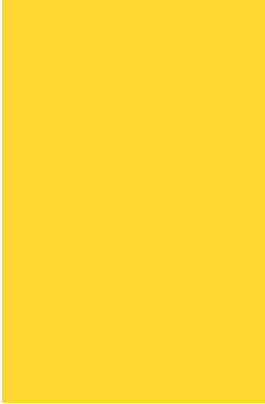
RÉDUIRE

REDISTRIBUER



#ÉGALITÉONAGIT





Remerciements

Génération Égalité est une initiative multipartite organisée par ONU Femmes en partenariat avec la société civile, les jeunes, les gouvernements, le secteur privé et les philanthropes pour mobiliser les partenaires, accroître les investissements, obtenir des résultats et accélérer la mise en œuvre complète et efficace du Programme d'action de Beijing et des objectifs de développement durable. La Coalition d'action pour la justice et les droits économiques est l'une des six Coalitions d'action de Génération Égalité.

La Structure de direction de la Coalition d'action pour la justice et les droits économiques a dû impérativement partager avec le monde l'architecture conceptuelle qui sous-tend l'élaboration de son Plan mondial d'accélération. La Structure de direction comprend l'effort significatif nécessaire pour surmonter les obstacles majeurs à l'égalité des sexes qu'impose l'état actuel de l'économie des soins. Ainsi, bien que le présent plan directeur pour l'économie des soins n'englobe pas tout ce que nous devons faire pour apporter des changements positifs, spectaculaires et irréversibles, une analyse et ses solutions sont proposées dans ce document. Celles-ci sont considérées comme essentielles pour débloquer des solutions relatives à l'économie des soins dans les pays et les contextes du monde entier où la prestation de soins et le travail domestique sont le moteur du bien-être et de la réussite économiques.

Ce travail n'aurait pas pu être accompli sans le dévouement des dix-sept entités qui composent la Structure de direction de la Coalition d'action pour la justice et les droits économiques. Dirigé par le Sous-groupe sur l'action en faveur de l'économie des soins de la Coalition d'action, le présent document représente les différents points de vue et expériences de divers groupes de parties prenantes, notamment des organisations dirigées par des jeunes, des organisations de la société civile, des gouvernements, des institutions philanthropiques et du secteur privé, ainsi que des organismes internationaux et des Nations Unies.

La Coalition d'action est redevable à Dr Elissa Braunstein, professeure et directrice du Département d'économie de l'Université d'État du Colorado et rédactrice en chef du journal Feminist Economics, dont la grande expertise et l'expérience mondiale en matière de droits économiques des femmes ont contribué à renforcer les perspectives qui ont façonné le discours et l'appel à l'action contenus dans le présent document. La Section de l'autonomisation économique d'ONU Femmes a coordonné la recherche, les grandes lignes et la supervision générale du développement et de la publication de ce document, sous la direction de Venge Nyirongo (responsable thématique de la Coalition d'action) et de Layla Mohseni (analyste de programmes de la Coalition d'action).

© 2025 ONU Femmes. Tous droits réservés.

Les avis exprimés dans cette publication n'engagent que leur(s) auteur(s) et autrice(s), et ne représentent pas nécessairement ceux d'ONU Femmes, des Nations Unies ou d'une de leurs organisations affiliées.

Élaboré par la section de l'autonomisation économique d'ONU Femmes.

Révision : Andy Quan, Boldface

Conception : Oliver Gantner

Traduction : Skrivanek Translation Services Inc

Contenu

À PROPOS DE LA COALITION D'ACTION POUR LA JUSTICE ET LES DROITS ÉCONOMIQUES	2
POURQUOI PARLE-T-ON DE LA JUSTICE ET DES DROITS ÉCONOMIQUES ?	4
POURQUOI PARLE-T-ON DE L'ÉCONOMIE DES SOINS ?	6
Définir la prestation de soins et l'économie des soins	6
Prestation de soins et inégalité entre les sexes	7
Avantages de la transformation de l'économie des soins	8
CONTEXTE : SITUATION ACTUELLE DE L'ÉCONOMIE DES SOINS	9
Contraintes au progrès	10
Impacts de la pandémie de COVID-19	12
Exemples de bonnes pratiques	14
Dimensions géographiques	16
Parties prenantes et personnes détenant le pouvoir	17
ACTION MONDIALE POUR L'ÉCONOMIE DES SOINS	18
Tactiques	19
Tactique #1 : Lois et politiques	20
Tactique #2 : Données et responsabilité	21
Tactique #3 : Financement	22

ACTION

1

ACCROÎTRE L'AUTONOMISATION
ÉCONOMIQUE DES FEMMES
EN TRANSFORMANT
L'ÉCONOMIE DES SOINS

RECONNAÎTRE

RÉDUIRE

REDISTRIBUER



À PROPOS DE LA COALITION D'ACTION POUR LA JUSTICE ET LES DROITS ÉCONOMIQUES

Génération Égalité est une initiative mondiale de premier plan visant à accélérer les investissements et la mise en œuvre de l'égalité des sexes. Elle rassemble des organisations de tous les secteurs de la société afin de catalyser les progrès, de plaider en faveur du changement et d'entreprendre ensemble des actions audacieuses.

Organisée par ONU Femmes, l'initiative vise à garantir que les ambitions audacieuses du Programme d'action de Beijing de 1995 sur les droits des femmes soient enfin mises en œuvre et que les objectifs de développement durable soient atteints. Génération Égalité a été lancée en 2021 lors des Forums Génération Égalité organisés à Mexico et à Paris. Les Forums ont lancé les Coalitions d'action Génération Égalité, qui s'attaquent à six questions essentielles qui sous-tendent l'égalité des sexes : i) la violence fondée sur le genre ; ii) la justice et les droits économiques ; iii) la liberté de disposer de son corps et la santé et les droits sexuels et reproductifs (SDSR) ; iv) l'action féministe pour la justice climatique ; v) les technologies et l'innovation au service de l'égalité des sexes ; et vi) les mouvements et le leadership féministes.

Les Coalitions d'action rassemblent ces partenariats multipartites par le biais de plans directeurs pour l'action élaborés conjointement par les dirigeants et dirigeantes des Coalitions d'action, en mobilisant des engagements collectifs, en suscitant des conversations mondiales et locales entre les générations et les communautés, et en entraînant des augmentations substantielles des financements publics et privés.

Dans le cadre du travail collectif de la Coalition d'action Génération Égalité pour la justice et les droits économiques (la « Coalition d'action »),¹ les 17 entités qui dirigent le travail (la « Structure de direction ») ont élaboré conjointement des plans directeurs sur quatre domaines d'action prioritaires :

ACTION 1	ACCROÎTRE L'AUTONOMISATION ÉCONOMIQUE DES FEMMES EN TRANSFORMANT L'ÉCONOMIE DES SOINS
ACTION 2	ACCROÎTRE LE TRAVAIL DÉCENT ET L'EMPLOI DE QUALITÉ DANS L'ÉCONOMIE FORMELLE ET INFORMELLE
ACTION 3	ACCROÎTRE L'ACCÈS ET LE CONTRÔLE DES RESSOURCES PRODUCTIVES POUR LES FEMMES
ACTION 4	PROMOUVOIR DES ÉCONOMIES ET DES STIMULI ÉCONOMIQUES TRANSFORMATEURS DE GENRE

Chaque plan directeur expose un raisonnement, présente des données et des statistiques importantes, et définit une vision puissante de la réussite, ainsi que des stratégies et des tactiques proposées qui sont fondées sur une action collaborative par le biais d'engagements audacieux et, dans la mesure du possible, collectifs de la part des parties prenantes. Par conséquent, les plans directeurs visent à orienter et à inspirer les porteuses et porteurs d'engagement existants et nouveaux au sein de la Coalition d'action, des autres Coalitions d'action Génération Égalité, et de la communauté mondiale.

Ensemble, les quatre plans directeurs constituent un [Plan d'accélération mondial](#) visant à définir un nouveau rythme ambitieux pour parvenir à la justice et aux droits économiques des femmes et des filles dans toute leur diversité et partout. Il est porté par une approche qui inculque l'égalité, l'inclusion, l'intersectionnalité, le leadership féministe, la pertinence culturelle, l'action transformatrice et le changement des systèmes, ce qui a permis de créer des bases pour mesurer et contrôler la responsabilité des acteurs qui s'engagent à contribuer à un réseau complexe d'efforts collectifs.

En intégrant la perspective féministe dans leur création, ces documents sont le fruit d'un processus intense de co-crédation et de collaboration, étayé par l'inclusion de tous les groupes de parties prenantes dans la Structure de direction. Ils représentent des voix diverses du monde entier, considérées comme égales en matière de reconnaissance de la nécessité d'une responsabilité partagée pour identifier et suggérer un programme mondial revitalisé pour la justice et les droits économiques qui répond aux contraintes structurelles visibles et invisibles auxquelles les femmes et les filles sont confrontées dans le système économique.

Les plans directeurs présentent les aspects les plus importants des contributions et des discussions intensives sur les questions et les stratégies au sein de la Structure de direction mondiale des Coalitions d'action. Il est essentiel de noter qu'ils ne créent pas d'obligations pour les entités dirigeantes des Coalitions d'action au-delà des engagements individuels et collectifs pris par chaque entité (disponible ici). La diversité des 17 entités dirigeantes de la Coalition d'action signifie que toutes les stratégies mises en évidence dans les plans directeurs ne doivent pas nécessairement être appliquées et soutenues par chaque dirigeant/dirigeante ou porteur/porteuse d'engagement, toutes et tous étant en mesure d'aborder les recommandations conformément à leurs attributions, fonctions et possibilités. Dans le même temps, les dirigeants/dirigeantes et les porteurs/porteuses d'engagement peuvent aller au-delà des approches décrites dans ce cadre pour parvenir à la justice et aux droits économiques des femmes et des filles.

PHOTO: UN Women/Narendra Shrestha



POURQUOI PARLE-T-ON DE LA JUSTICE ET DES DROITS ÉCONOMIQUES ?

La justice et les droits économiques (JDE) font référence à la manière dont les systèmes économiques et politiques sont conçus, à la façon dont leurs avantages ou leurs coûts sont répartis et à la manière dont les institutions sont tenues responsables des résultats économiques qu'elles génèrent. Ce thème englobe tout le spectre de l'accès des femmes aux ressources de production et aux opportunités économiques, y compris dans le monde du travail, et de leur contrôle sur celles-ci. Il englobe des sous-thèmes tels que la lutte contre les obstacles systémiques au travail domestique et à la prestation de soins non rémunérés, la pauvreté en temps et l'inégalité salariale, les conditions de travail dangereuses et malsaines. Cela inclut la violence et le harcèlement sexuels et fondés sur le genre, la lutte contre les lois et les politiques publiques discriminatoires (par exemple, les droits fonciers et les obstacles à l'accès au financement ou à d'autres contributions productives) et la promotion des accélérateurs de la justice et des droits économiques, tels que l'inclusion numérique et financière. La justice et les droits économiques exigent de travailler pour parvenir à des structures plus équitables afin de garantir que les femmes et les filles, en particulier celles qui sont confrontées à des formes croisées de discrimination et de désavantage, puissent naviguer et gérer les crises futures avec sécurité et résilience ; y compris par le biais d'une protection sociale universelle. La justice et les droits économiques abordent les facteurs macroéconomiques et microéconomiques. On peut par exemple citer la manière dont le système économique renforce les inégalités entre les sexes et croisées ; la façon dont une grande partie de la prestation de soins, principalement effectuée par les femmes, est systématiquement sous-évaluée, non rémunérée/sous-rémunérée et marginalisée ; et la manière dont les femmes et les filles n'ont souvent pas les droits et l'accès aux ressources et aux opportunités leur permettant de réaliser pleinement leur potentiel et leurs droits économiques.

La justice et les droits économiques ont été choisis comme Coalition d'action parce qu'ils concernent toutes les femmes et les filles dans le monde. Vingt-six ans après la quatrième Conférence mondiale sur les femmes à Beijing, la situation a peu évolué. À cette occasion, et lors de multiples forums depuis, les dirigeants et dirigeantes dans le monde se sont engagés à éliminer les inégalités entre les sexes et à garantir les droits humains des femmes et des filles, notamment par le biais des objectifs du développement durable. Dans le meilleur des cas, les avancées sont au point mort : les disparités entre les femmes et les hommes en matière d'inclusion financière et au sein de la main-d'œuvre rémunérée stagnent.² Les femmes, en particulier les migrantes et les femmes des pays en développement, sont surreprésentées dans les formes informelles, précaires, non organisées et vulnérables de l'emploi.³ Ces formes de stratification économique, et les expériences vécues par les femmes et les hommes qui en résultent, sont façonnées par des hiérarchies croisées de genre, de race, d'appartenance ethnique, de caste, de classe, d'orientation sexuelle, d'âge, de statut migratoire/de personne réfugiée, entre autres.⁴ Les systèmes économiques actuels et les politiques qui les façonnent sont truffés d'obstacles structurels et culturels persistants pour les femmes, résultant de modèles économiques dominants qui conservent les inégalités dans leurs structures et concentrent et redistribuent injustement les opportunités, les ressources et les richesses.⁵



La pandémie de COVID-19 a encore exacerbé les inégalités structurelles et fait reculer d'une génération les progrès en matière d'égalité des sexes. Cette situation a été particulièrement marquée pour les femmes et les filles des pays en développement, où la capacité fiscale et l'accès aux soins de santé, à l'éducation et à la protection sociale ont été plus limités et où le redressement économique a été plus lent.⁶ La pandémie a augmenté les niveaux de prestation de soins rémunérée et non rémunérée, et en a souligné l'importance. Le fait qu'une crise sanitaire puisse provoquer une crise économique a mis en évidence l'importance centrale du secteur des soins, qui repose sur le travail non rémunéré et sous-rémunéré effectué principalement par des femmes et des filles.⁷ Les responsabilités des femmes en matière de soins et leur rôle dans l'atténuation des chocs pour leur famille et leur communauté les ont éloignées de l'emploi rémunéré et ont intensifié leurs journées de travail.⁸ Le développement économique durable et le redressement équitable du point de vue du genre à la suite de la pandémie de COVID-19 dépendent du thème de la justice et des droits économiques. Plus largement, les progrès accomplis en matière de justice et de droits économiques des femmes accélèrent ceux en faveur du développement durable dans toutes ses dimensions (économique, sociale, environnementale) ainsi que ceux des autres Coalitions d'action.



PHOTO: UN Women/Joe Saade

POURQUOI PARLE-T-ON DE L'ÉCONOMIE DES SOINS ?

DÉFINIR LA PRESTATION DE SOINS ET L'ÉCONOMIE DES SOINS

Les soins sont un bien social fondamental pour la durabilité de la vie. Les soins décrivent à la fois un type de travail et l'attachement émotionnel qui lui est associé. La prestation de soins comprend à la fois les soins directs, personnels et relationnels, ainsi que les soins indirects qui soutiennent les soins directs, comme la cuisine, le ménage ou la collecte d'eau, parfois appelés « travail domestique ». La prestation de soins peut être rémunérée ou non, l'emploi ou la prestation de soins rémunérés incluant un éventail de prestataires de services personnels tels que le personnel infirmier et enseignant ainsi que les travailleuses et les travailleurs domestiques.⁹ Au niveau mondial, les femmes et les filles effectuent plus des trois quarts de la prestation de soins non rémunérée, et les femmes constituent les deux tiers des auxiliaires de vie rémunérés, dont beaucoup sont des personnes migrantes et travaillent dans le secteur informel pour un salaire très bas.¹⁰



PHOTO: UN Women/Pornvit Visitoran

Les économies dépendent fortement de la prestation de soins et du travail domestique non rémunérés, dont la valeur est estimée à 11 000 milliards de dollars américains par an, soit 9 % du PIB mondial.¹¹ Bien qu'essentielle à notre bien-être social et économique et à la prospérité de nos économies, la prestation de soins non rémunérée a été largement ignorée dans les politiques économiques et sociales, comme en témoigne son absence dans les évaluations monétaires du revenu national et de la production, telles que le PIB. Le concept « d'économie des soins » offre une alternative inclusive à cette vision traditionnelle, étroite et basée sur le marché de l'économie. Le secteur des services à la personne est un concept large qui englobe la prestation de soins non marchands et marchands, y compris les investissements publics dans les infrastructures sociales et la protection sociale.¹² L'économie des soins repose sur un continuum de soins qui comprend les politiques, les infrastructures et les services de soins. Les parties prenantes de ce secteur englobent donc toutes les personnes et organisations qui produisent et distribuent les soins, ainsi que celles qui facilitent l'accès aux soins par le biais d'infrastructures et de politiques, y compris les familles et les ménages, l'État, le marché et le secteur privé, ainsi que les organisations communautaires et la société civile. En tant que tel, le secteur de l'économie des soins est vital pour le fonctionnement du système économique au sens large. Son organisation reflète les normes, les valeurs, les règles, les ressources et les inégalités structurelles du système social sur lequel elle repose.¹³

PRESTATION DE SOINS ET INÉGALITÉ ENTRE LES SEXES

La responsabilité disproportionnée des femmes et des filles en matière de prestation de soins non rémunérée est un facteur clé de l'inégalité entre les sexes, tant sur le marché du travail qu'au sein du ménage. Les filles âgées de 5 à 14 ans consacrent 40 % plus de temps que les garçons au travail ménager non rémunéré, notamment en ce qui concerne la collecte d'eau et de bois de chauffage.¹⁴ Ces responsabilités limitent considérablement les possibilités d'éducation des filles, en particulier en période de crise économique où elles sont souvent invitées à alléger le stress économique de leurs familles. À l'échelle mondiale, les femmes consacrent en moyenne 3,2 fois plus de temps à la prestation de soins non rémunérée que les hommes (ou entre 2 et 10 fois plus que les hommes).¹⁵ Même si la participation des femmes au marché du travail a augmenté et celle des hommes a diminué dans presque tous les pays au cours des dernières décennies, les disparités entre les femmes et les hommes en matière de prestation de soins non rémunérée ont tardé à évoluer.¹⁶ Parmi les 23 pays (principalement à revenu supérieur) pour lesquels des données chronologiques sont disponibles entre 1997 et 2012, les disparités entre les femmes et les hommes concernant le temps consacré aux soins non rémunérés n'ont diminué que de 7 minutes (passant de 1h49 à 1h42).¹⁷ Cette responsabilité disproportionnée se traduit par une « double journée » pour les femmes qui exercent également une activité rémunérée. Si l'on additionne les heures consacrées au travail rémunéré et non rémunéré, dans toutes les régions du monde, les femmes travaillent plus longtemps que les hommes. Les disparités relatives au temps de travail varient selon les pays, mais les disparités moyennes entre les femmes et les hommes sont plus importantes dans les pays à faible revenu que dans les pays à revenu supérieur, ainsi que dans les régions où prévalent des normes et des stéréotypes de genre et patriarcaux plus forts concernant la division du travail fondée sur le sexe.¹⁸

La répartition inéquitable ainsi que les coûts de temps et d'opportunité de la prestation de soins non rémunérée sont des facteurs clés qui déterminent si les femmes se préparent à l'emploi, l'intègrent, le conservent et y progressent, ce qui a des conséquences négatives sur l'autonomisation économique des femmes et l'égalité des sexes. Le fait d'avoir des enfants est associé à une baisse de la participation des femmes au marché du travail et de leurs revenus, mais on observe une hausse de ces deux aspects chez les hommes.¹⁹ Les responsabilités liées aux soins limitent également les revenus et la qualité de l'emploi que les femmes peuvent obtenir. En effet, ces responsabilités sont associées à une réduction du nombre d'heures de travail, à un statut et à un salaire inférieurs dans l'emploi, ainsi qu'à de moins bonnes conditions de travail. Les femmes ayant des responsabilités en matière de soins sont également plus susceptibles d'être travailleuses indépendantes ou de travailler dans le secteur informel, et ont donc moins de chances d'accéder à une assurance et à une protection sociales.²⁰

Les normes et stéréotypes de genre, ainsi que la discrimination fondée sur le genre sous-jacente qu'ils reflètent et perpétuent, conduisent à une sous-évaluation constante de la prestation de soins rémunérée et non rémunérée. Ils contribuent également à la ségrégation des emplois et à la sous-évaluation du travail que les femmes accomplissent généralement sur le marché du travail, tant à l'intérieur qu'à l'extérieur du secteur des soins.²¹ La concentration des emplois des femmes dans les professions et les secteurs associés aux rôles traditionnels des femmes, ainsi que les faibles rémunérations et la mauvaise qualité de l'emploi généralement associées au travail des femmes, reflètent donc les systèmes fondés sur le genre qui prévalent.

Ces systèmes recoupent d'autres formes de stratification telles que celles fondées sur la race, l'appartenance ethnique, le statut de personne réfugiée ou la situation migratoire, créant ainsi des marchés de soins stratifiés de multiples façons. La migration est devenue de plus en plus importante sur les marchés mondiaux du travail dans le secteur de la santé, en raison de la pénurie de travailleurs et travailleuses dans les pays à revenu supérieur et de l'accroissement des inégalités dans le monde.²² Les travailleurs et travailleuses domestiques, dont 76,2 % sont des femmes, sont confrontés à des taux d'informalité parmi les plus élevés et aux conditions de travail les plus difficiles et les moins bien rémunérées. Beaucoup sont des travailleuses et travailleurs migrants issus de communautés racialisées, autochtones et rurales, ce qui les rend particulièrement vulnérables à l'exploitation, à la violence et aux restrictions à la liberté de mouvement.²³

AVANTAGES DE LA TRANSFORMATION DE L'ÉCONOMIE DES SOINS

À la lumière de ces dynamiques fondées sur le genre, il est évident que la réduction de la quantité de prestation de soins non rémunérée effectuée par les femmes et les filles grâce à des politiques de soins transformatrices, ainsi que l'investissement et le développement de l'économie des soins, aideront les femmes et les filles à exercer leurs droits économiques et à saisir les opportunités connexes, à augmenter leur participation au marché du travail et à accéder à des emplois décents. Cette transformation peut avoir des résultats positifs sur le plan de la santé, de l'économie et de l'égalité des sexes, et donc bénéficier aux enfants, aux personnes âgées et aux personnes handicapées, ainsi qu'augmenter les possibilités d'emploi pour les femmes et améliorer la redistribution des responsabilités en matière de soins au sein des ménages. Les données relatives aux dépenses publiques consacrées à certaines politiques de soin montrent que dans les pays qui ont tendance à investir davantage dans une combinaison de politiques sur les soins, les taux d'emploi des femmes chargées des soins, non rémunérées et âgées de 18 à 54 ans ont tendance à être plus élevés que dans les pays où l'investissement est plus faible.²⁴ En particulier, les régions qui offrent une protection de la maternité complète et des congés parentaux, associés à un ensemble relativement important de services d'éducation et de protection de la petite enfance, ont généralement des taux d'emploi maternel moyens plus élevés.

Les politiques de soin tenant compte des questions de genre et fondées sur les droits humains peuvent également contribuer à transformer la division du travail fondée sur le sexe au sein des ménages et, ainsi, modifier l'attitude des individus à l'égard de la prestation de soins. Lorsque les pères assument une partie de la prestation de soins, ils contribuent non seulement à accélérer les progrès pour cette génération, mais aussi à influencer la suivante, en remettant en question les stéréotypes et en créant de nouveaux précédents. Par exemple, il existe une corrélation positive entre les dispositions nationales en matière de congé parental et le temps consacré par les hommes à la garde des enfants. Les pays où les hommes consacrent en moyenne au moins 60 % du temps que les femmes consacrent aux soins non rémunérés sont également ceux où les hommes ont accès aux congés payés les plus longs.²⁵ Ces avantages sont rendus possibles grâce au transfert d'une partie de la prestation de soins de la famille et des femmes vers l'État et les services publics.

La mise en place d'une économie des soins financée par les pouvoirs publics et bien structurée, afin de développer des économies et des sociétés plus inclusives et plus résilientes, nécessite la réalisation d'un travail décent pour l'ensemble des auxiliaires de vie, y compris les travailleurs/travailleuses domestiques et les auxiliaires de vie migrants/migrantes ainsi que les groupes confrontés à une discrimination croisée. Les investissements dans des services publics de soins de qualité et l'adoption de lois et de politiques qui protègent les droits fondamentaux du travail, y compris le droit d'organisation et le droit à la négociation collective, permettront d'améliorer les conditions de travail de l'ensemble des auxiliaires de vie et de s'attaquer aux inégalités structurelles afin de favoriser la justice et les droits économiques des femmes et des filles. Ils amélioreront également la qualité des services fournis, car de mauvaises conditions de travail risquent de se traduire par des services de soins de mauvaise qualité. Ces droits doivent être universels pour tous les travailleuses et travailleurs, y compris les travailleuses et travailleurs migrants et de l'économie informelle. De tels investissements dans les infrastructures sociales et la prestation de soins ne renforceront pas seulement la justice et les droits économiques des femmes et des filles, ils amélioreront également les perspectives de croissance et de développement inclusifs.

CONTEXTE : SITUATION ACTUELLE DE L'ÉCONOMIE DES SOINS

Les impacts de la pandémie de COVID-19 ainsi que l'augmentation de la demande de soins soulignent le besoin urgent d'investissements publics dans des emplois et services de soins publics de qualité, combinés avec des systèmes de protection sociale inclusifs et universels. Selon l'Organisation internationale du Travail (OIT), 2,1 milliards de personnes nécessitaient des soins en 2015, y compris 1,9 milliard d'enfants de moins de 15 ans, 200 millions de personnes âgées et environ 110 à 190 millions de personnes handicapées.²⁶ D'ici 2030, ce chiffre devrait s'élever à 2,3 milliards, sous l'impulsion de 200 millions de personnes âgées et d'enfants supplémentaires. Pour atteindre les objectifs de développement durable (ODD), 269 millions d'emplois devront être créés dans le secteur de l'économie des soins d'ici 2030. L'Organisation mondiale de la Santé (OMS) prévoit que les tendances économiques et démographiques créeront environ 40 millions de nouveaux emplois dans le

secteur de la santé et du social, principalement dans les pays à revenu intermédiaire et élevé, d'ici 2030. Cependant, malgré la croissance prévue des emplois, il y aura un manque à gagner de 18 millions de travailleurs et travailleuses dans le secteur de la santé, principalement dans les pays à faible revenu et à revenu intermédiaire inférieur. L'OIT estime que l'investissement dans les services de garde d'enfants et de soins de longue durée pourrait générer près de 300 millions d'emplois d'ici 2035, dont 78 % pour les femmes et 84 % dans le secteur formel.²⁷ Une étude commandée par la Confédération syndicale internationale (CSI) montre de quelle manière l'investissement de 2 % du PIB dans les services publics de soins peut créer des millions d'emplois de qualité, réduire l'écart salarial femmes-hommes, réduire les inégalités globales, permettre de remédier à l'exclusion des femmes des emplois décents et contribuer à une croissance économique inclusive.²⁸



PHOTO: UN Women/Ryan Brown

CONTRAINTES AU PROGRÈS

Le travail domestique et la prestation de soins non rémunérés représentent une charge disproportionnée pour les femmes et les filles. La répartition inégale de la prestation de soins non rémunérée empêche les femmes de se consacrer du temps, restreint leur accès à la protection sociale, aux soins de santé, à l'éducation ainsi qu'à un travail décent et rémunéré, réduit leur capacité à participer à la vie sociale ou politique et accroît leur vulnérabilité et leur incapacité à quitter des situations de violence ou d'abus fondés sur le genre.

Les progrès relatifs au programme de l'économie des soins sont entravés par les normes et les stéréotypes de genre qui imposent aux femmes et aux filles de fournir des soins gratuitement, en dictant quels types de travail (rémunéré ou non) sont appropriés pour les femmes et les hommes, et en sous-évaluant systématiquement le travail des femmes tant sur le marché qu'au sein du ménage. Cette sous-évaluation fondée sur le genre interagit avec de multiples systèmes de stratification, ce qui fait que les groupes qui sont plus marginalisés en raison de leur race, de leur appartenance ethnique, de leur âge, de leur statut migratoire ou de personne réfugiée, entre autres, sont confrontés à des effets aggravés et coûteux.

Les normes de genre sont également à l'origine de l'exclusion des soins non rémunérés des définitions fondées sur le marché de la production économique ou du PIB, qui sont utilisées comme mesure centrale pour évaluer les politiques et suivre la croissance et le développement économiques. Le Système de comptabilité nationale (SCN) des Nations Unies, qui spécifie les normes comptables pour l'enregistrement du PIB, inclut la production pour usage personnel, telle que la culture d'aliments pour sa propre consommation ou la collecte de bois de chauffage, dans les limites de la production du SCN. Cependant, les services de soins directs non rémunérés et la majorité du travail domestique ou des soins indirects non rémunérés sont toujours exclus. Avec la révision du SCN de 2008, les instituts nationaux de statistique sont désormais encouragés à produire des comptes satellites qui incluent la prestation de soins non rémunérée, mais les normes nationales en la matière ne sont pas uniformes, et la collecte systématique de données sur le budget-temps est encore très limitée.²⁹



PHOTO: UN Women/Joe Saade



PHOTO: UN Women/Joe Saade

Parallèlement à cette exclusion, la marchandisation ou la marchandisation croissantes de la prestation de soins (et les appels de plus en plus nombreux des institutions mondiales et de la société civile en faveur de l'égalité des sexes et des droits humains des femmes et des filles) ont fait entrer la prestation de soins dans la sphère de la politique et de l'analyse économiques traditionnelles. Cependant, les marchés peuvent ne pas être des producteurs efficaces de soins de qualité.³⁰ Cela s'explique en partie par le fait que les soins sont un bien public : les soins de qualité, les emplois de qualité dans le secteur des soins et une bonne prise en charge des personnes recevant des soins bénéficient à l'ensemble de la société. Les externalités sociales associées aux soins sont similaires à celles de l'environnement naturel : bien que ces services soient essentiels au bien-être et à la production économique, les prix du marché ne leur attribuent que peu ou pas de valeur, ce qui conduit à leur (sur)exploitation et à leur épuisement.

Au-delà du SCN, la sous-évaluation des soins limite également les capacités fiscales à financer les investissements dans les infrastructures sociales. L'analyse économique conventionnelle considère la plupart des dépenses publiques en matière de santé et d'éducation comme une consommation courante plutôt que comme un investissement. Étant donné que les investissements impliquent un flux futur de rentabilité économique, les gouvernements sont en mesure d'emprunter pour les financer. Ce n'est pas le cas pour la plupart des dépenses publiques en matière de soins, qui sont largement financées par les recettes courantes. Dans le contexte économique mondial actuel, où les gouvernements des pays en développement ont dû largement maintenir des positions fiscales austères pour gérer la mondialisation et se conformer aux orthodoxies dominantes en matière de politique macroéconomique, l'investissement public dans le secteur des services à la personne est très limité.³¹ Et ce, malgré les données probantes de plus en plus nombreuses montrant que l'augmentation des dépenses publiques pour la création d'emplois de qualité dans le secteur des soins est un instrument à forte intensité d'emploi pour une politique fiscale expansionniste et inclusive, qui fait plus que s'autofinancer grâce à l'augmentation des recettes fiscales au fil du temps.³² Le sous-investissement public structurel permanent dans le secteur des services à la personne restreint les perspectives de croissance inclusive et l'accès à des services de santé et de soins publics équitables et de qualité ainsi qu'à un travail décent pour les auxiliaires de vie.

IMPACTS DE LA PANDÉMIE DE COVID-19

La pandémie de COVID-19 a révélé les effets dévastateurs de décennies de sous-investissement dans des systèmes de santé et de soins publics de qualité et a encore exacerbé la charge relative à la prestation de soins des femmes et des filles. De nombreux pays étaient mal préparés pour faire face à l'ampleur de la pandémie et à son évolution rapide. Cette crise mondiale a mis en évidence le fait que les économies de marché mondiales et l'entretien de notre vie quotidienne reposent sur un travail invisible et non rémunéré, effectué principalement par les femmes et les filles. Les enfants n'étant pas scolarisés, les besoins en soins des personnes âgées et des membres de la famille malades s'étant intensifiés, et les services de santé étant débordés, les demandes de prestation de soins ont augmenté de façon exponentielle au cours de la pandémie de COVID-19.

Ce sont les femmes, qui représentent environ 70 % de la main-d'œuvre du secteur des soins de santé, selon l'OMS, qui ont ressenti le plus durement les tensions qui pesaient sur les systèmes de soins et les risques connexes pour la santé et la sécurité des auxiliaires de vie en raison de l'insuffisance des ressources.³³ La crise sanitaire met en évidence et exacerbe les inégalités structurelles préexistantes au sein des secteurs de soins rémunérés. Par exemple, étant donné les risques de la COVID-19 pour les personnes âgées et celles souffrant de problèmes de santé sous-jacents, le secteur des soins de longue durée (SLD) est devenu un outil important pour gérer la crise et protéger les personnes les plus vulnérables.³⁴ Dans les pays de l'OCDE, 90 % de la main-d'œuvre des SLD sont des femmes, et 20 % sont des personnes migrantes. Les salaires sont bas, le stress est élevé et près de la moitié des travailleurs et travailleuses des SLD exercent à temps partiel.³⁵ Bien que ces personnes soient en première ligne de la pandémie, les SLD et d'autres services de soins essentiels rémunérés sont mal récompensés et reconnus, même si les services de SLD sont essentiels pour garantir le droit à un vieillissement en bonne santé et à une vie indépendante.³⁶ Cette tendance reflète la constatation plus large selon laquelle les emplois dans le secteur des soins sont souvent pénalisés, c'est-à-dire que par rapport à d'autres types d'emploi présentant des caractéristiques professionnelles et personnelles similaires, les emplois comportant une composante de soins tendent à être moins bien rémunérés.³⁷ En plus des défis posés par la prestation de soins rémunérée, les services de santé qui ne concernent pas la COVID-19 peuvent être réduits, laissant les familles s'occuper de leurs proches malades, un rôle généralement assumé par les femmes et les filles.

Dans le même temps, les femmes ont subi les conséquences négatives d'un accès réduit aux services de santé sexuelle et reproductive et aux services essentiels pour les personnes survivantes de la violence. Cela est d'autant plus urgent qu'il apparaît que la pandémie a entraîné une augmentation de la violence à l'égard des femmes, notamment les violences physiques et verbales, le refus de répondre aux besoins essentiels et le harcèlement sexuel.³⁸ Les évaluations rapides sur l'égalité des sexes menées par ONU Femmes aux deuxième et troisième trimestres 2021 montrent que 45 % des femmes déclarent qu'elles-mêmes ou une autre femme qu'elles connaissent ont subi des violences depuis le début de la pandémie, les femmes sans emploi étant plus susceptibles de déclarer en avoir été victimes.³⁹

PHOTO:
UN Women/Ryan Brown



Alors que le monde entre dans la troisième année de la pandémie, les signes d'un redressement économique mondial à la fin de 2021, largement concentrés dans les pays à revenu supérieur, ont été contrariés par la guerre en Ukraine. L'inflation stimulée par les goulets d'étranglement permanents de la chaîne d'approvisionnement, puis les hausses de prix de l'énergie et des denrées alimentaires, ont mené à des politiques monétaires plus strictes dans la plupart des pays. La fragilité financière s'accroît dans les pays en développement, les sorties de capitaux ayant exercé une pression à la baisse sur leurs devises, exacerbant les pressions inflationnistes. En outre, des appels à l'austérité budgétaire se profilent, car la combinaison des dépenses liées à la pandémie, de la dette publique et de l'inflation (en particulier pour les pays en développement qui sont également importateurs nets de denrées alimentaires) suscite des inquiétudes quant à l'intensification de la crise économique.⁴⁰

Ces pressions croissantes ont des implications significatives pour l'économie des soins et l'égalité des sexes, en particulier pour les femmes et les autres groupes marginalisés dans les pays en développement, où la portée de la capacité fiscale pour soutenir les soins est beaucoup plus étroite. Bien que les leçons tirées de la pandémie aient conduit les institutions financières internationales, dont le FMI, à appeler les pays à maintenir les dépenses sociales et de santé malgré l'augmentation des pressions fiscales, une approche multilatérale de partage des ressources pour financer de telles dépenses est nécessaire pour atteindre ces objectifs.⁴¹ Cette approche doit également tenir compte des questions de genre. Avant la pandémie, 31 % de la population mondiale était couverte par des systèmes de protection sociale complets et la couverture des femmes était inférieure de 8 points de pourcentage à celle des hommes. Bien que l'aide financière en réponse à la pandémie ait été moins susceptible d'être associée à l'emploi, sur les 1 700 mesures mondiales de protection sociale et de marché du travail prises en réponse à la pandémie, 11 % seulement concernaient les soins non rémunérés et 13 % seulement donnaient la priorité à la sécurité économique des femmes. Le reste, soit 86 %, n'a pas tenu compte des questions de genre.⁴²

EXEMPLES DE BONNES PRATIQUES

Les bonnes pratiques pour parvenir à la justice et aux droits économiques nécessitent des politiques de soins tenant compte des questions de genre et la participation de multiples acteurs, y compris les gouvernements, le secteur privé et la société civile. Les **gouvernements** doivent adopter des lois et des politiques publiques qui garantissent un travail décent aux auxiliaires de vie, réglementent les prestataires de soins et assurent un accès universel à la protection sociale, y compris des politiques de congés liés aux soins ainsi que des services de garde d'enfants et de soins de longue durée.⁴³ Par exemple en Uruguay, en réponse aux enquêtes sur les budgets-temps montrant que les femmes consacraient deux tiers de leurs semaines de travail à prodiguer des soins non rémunérés, la société civile et les universités ont proposé de reconceptualiser les soins en tant que responsabilité sociale collective. Cette étude et cette collaboration ont permis l'adoption de la Loi sur les soins, qui donne à toutes les personnes ayant besoin de soins le droit à des soins fournis par les pouvoirs publics et reconnaît le droit des personnes chargées des soins à un travail décent. Le Système national intégré de soins de l'Uruguay fournit un modèle de prestation de services publics qui réduit également l'inégalité entre les sexes en reconnaissant, en réduisant et en redistribuant les responsabilités en matière de soins, et en récompensant décemment la prestation de soins rémunérée.⁴⁴

Le secteur privé doit respecter les lois, les règlements et les politiques (y compris les conventions collectives et les politiques des entreprises telles que le congé parental payé) et créer de manière proactive des politiques favorables à la famille qui reconnaissent, réduisent et redistribuent la charge des soins non rémunérés. De telles politiques sont non seulement bénéfiques pour les femmes, mais aussi pour les entreprises. À titre d'exemple, s'il n'existe pas de système national de sécurité sociale offrant des services d'accueil abordables, les entreprises qui encouragent les sociétés sous-traitantes de leur chaîne d'approvisionnement à fournir des services de garde d'enfants à leur personnel peuvent contribuer à renforcer la résilience de la chaîne d'approvisionnement ainsi que l'équité de genre.⁴⁵ Par exemple, dans l'année qui a suivi l'introduction d'installations de garde d'enfants dans une entreprise de floriculture au Kenya desservant des clients et clientes en Chine et au Japon, les congés non planifiés ont diminué de 25 % et la productivité s'est améliorée.⁴⁶ De plus, le fait de proposer des prestations de garde d'enfants a réduit la rotation du personnel de 15 % chez Martur, une usine de composants automobiles en Turquie.⁴⁷

Les initiatives communautaires fournissent des modèles de traitement des soins fondés sur l'éthique de la justice sociale et centrés sur la mise à disposition communautaire. Par exemple, Piña Palmera au Mexique travaille avec, pour et dans l'intérêt des personnes handicapées d'un point de vue social et des droits humains.⁴⁸ Home-Start Worldwide au Royaume-Uni coordonne des bénévoles de la communauté formés pour soutenir les familles avec des enfants d'âge préscolaire en leur rendant visite régulièrement à domicile. Cette initiative gère également un réseau international d'organisations Home-Start dans 22 pays.⁴⁹

La société civile et les syndicats peuvent organiser les auxiliaires de vie en vue d'une action efficace et extensible, en négociant de meilleurs salaires et conditions de travail, la sécurité et la santé au travail, l'éducation et la formation. Les organisations internationales peuvent exercer un rôle moteur dans ce domaine. L'adoption de la Convention n° 189 de 2011 sur les travailleuses et travailleurs domestiques et de la Recommandation n° 201 de 2011 sur les travailleuses et travailleurs domestiques de l'OIT, qui appellent à garantir les droits du travail des travailleuses et travailleurs domestiques rémunérés, dont la plupart exercent dans le secteur informel, a créé une dynamique de changement positif.⁵⁰ L'OIT estime que, grâce aux efforts engendrés par la Convention, le nombre de travailleuses et travailleurs domestiques inclus dans le champ d'application du droit du travail a augmenté de 15 points de pourcentage entre 2010 et 2020, passant de 46,6 % à 63,9 % des travailleuses et travailleurs domestiques.⁵¹ De telles mesures permettent à la société civile de mieux s'organiser et de s'engager dans des efforts collectifs pour mieux représenter et récompenser les auxiliaires de vie.

Les politiques et les bonnes pratiques peuvent avoir une plus grande portée en investissant dans des emplois soins décents du secteur du soin, en couvrant la négociation collective, en associant des tactiques nationales et communautaires avec le plaidoyer, en simplifiant la mise en œuvre par les gouvernements et en tirant parti des initiatives existantes, y compris Unstereotype Alliance (L'Alliance sans stéréotype) et la Campagne HeforShe (Lui pour Elle). Ces initiatives permettent de contrer les **stéréotypes de genre nocifs**, y compris par des efforts visant spécifiquement les normes entourant la prestation de soins non rémunérée, tels que la promotion d'un partage plus égal de la garde des enfants à domicile et le partage du congé parental entre les pères et les mères.

Les politiques macroéconomiques jouent un rôle clé pour faire avancer ou entraver l'égalité des sexes, car elles façonnent l'environnement économique global. Ces politiques peuvent promouvoir l'intégration des questions de genre afin de stimuler la croissance économique inclusive à court terme et, surtout, à long terme, de manière à favoriser l'autonomisation économique des femmes. Elles nécessitent des approches, telles que la budgétisation tenant compte des questions genre, qui reconnaissent et donnent la priorité à la création d'emplois productifs et décents, et soutiennent les moyens de subsistance existants dans l'agriculture et l'économie informelle. Il est donc nécessaire de disposer d'une protection sociale universelle et adéquate tout au long du cycle de vie et d'investissements publics dans les infrastructures sociales et rurales, ainsi que de maximiser et d'optimiser la marge de manœuvre budgétaire grâce à des régimes fiscaux qui corrigent les inégalités et fournissent des ressources publiques suffisantes.

La mobilisation des ressources nationales par le biais de la fiscalité joue un rôle de plus en plus important dans le renforcement de la capacité fiscale. Le Secrétaire général des Nations Unies a établi « Notre Programme commun », conçu pour accélérer la mise en œuvre des accords existants, y compris les ODD, appelant à renouveler les contrats sociaux entre les gouvernements et la société, en partie grâce à des réformes fiscales permettant de mieux soutenir des

politiques fiscales inclusives et expansionnistes et à étendre les protections sociales universelles. Les politiques recommandées comprennent l'imposition des activités nuisibles à l'environnement plutôt que des personnes ou des revenus, l'introduction de régimes de redevances équitables pour les ressources naturelles, et la réforme du système fiscal international pour taxer plus efficacement et équitablement le commerce et la finance transfrontaliers, et réduire la concurrence fiscale nuisible.⁵² Sur le plan microéconomique, les politiques fiscales nationales fondées sur l'imposition individuelle, plutôt que sur l'imposition conjointe des adultes en couple encouragent la participation des femmes au marché du travail, car les revenus combinés sont soumis à des taux d'imposition marginaux plus élevés pour le second revenu dans les systèmes fiscaux progressifs.⁵³

DIMENSIONS GÉOGRAPHIQUES

Les actions visant à aborder le secteur des services à la personne devraient reconnaître la nature universelle des obstacles au progrès des femmes et des filles délivrant des soins directs et effectuant du travail domestique, qu'ils soient rémunérés ou non, et, à ce titre, devraient impliquer les pays du Nord et du Sud et de toutes les régions. Toutefois, les limites contraignantes varient d'une région à l'autre et selon le niveau de développement. Par exemple, la capacité fiscale à financer des services de soins publics de qualité et tenant compte des questions de genre est plus importante dans les pays à revenu élevé. Les efforts visant à ce que les dépenses publiques existantes tiennent compte des questions de genre et des soins pourraient donc avoir un impact plus important dans ces contextes. À l'inverse, l'emploi informel domine dans la plupart des pays en développement, les femmes présentant des taux d'informalisation particulièrement élevés en Afrique subsaharienne et en Amérique latine. Les résidentes et résidents ruraux sont deux fois plus susceptibles de travailler dans le secteur informel que les résidentes et résidents urbains.⁵⁴ Les réformes réglementaires et le financement de la protection sociale de manière à améliorer la qualité de l'emploi et à soutenir la prestation de soins pour les prestataires et les bénéficiaires auraient plus d'impact dans ces contextes. Les dimensions géographiques englobent également les défis posés par le statut de personne réfugiée ou migratoire. La migration des femmes, tant au niveau international qu'à l'intérieur des pays, est de plus en plus liée à la recherche d'un travail domestique rémunéré et d'un emploi dans le secteur des soins de santé. Comme indiqué ci-dessus, ces travailleuses et travailleurs sont confrontés à certaines des conditions de travail les plus difficiles et à un emploi mal rémunéré, et sont particulièrement vulnérables à l'exploitation et la violence.⁵⁵ Une attention particulière doit être apportée aux travailleuses et travailleurs du secteur des soins dont les contextes couvrent plusieurs régions et qui peuvent être mis à l'écart des stratégies élaborées à l'échelle nationale.

PARTIES PRENANTES ET PERSONNES DÉTENANT LE POUVOIR

Les principales parties prenantes du secteur des services à la personne sont les femmes et les filles, qui assument de manière disproportionnée la responsabilité de la prestation de soins et du travail domestique non rémunérés, qui sont concentrées dans des secteurs de soins marchands sous-évalués et sous-payés, et dont les contributions au développement et à la croissance ont été négligées par l'analyse et la politique économiques conventionnelles.

Les parties prenantes de l'économie des soins doivent mieux refléter les différentes situations et priorités des pays du Nord et du Sud. Alors que la prestation de soins est disproportionnellement et majoritairement effectuée par des femmes dans les deux contextes, la façon dont la Coalition d'action identifie les dimensions, les domaines et les impacts négatifs de la division de la prestation de soins fondée sur le sexe doit être nuancée pour élaborer un programme d'action pertinent et percutant. Dans ces contextes, les principales parties prenantes comprennent les travailleuses et travailleurs domestiques et les prestataires de soins directs, dont beaucoup travaillent dans le secteur informel ou peuvent être des migrants ou migrantes ; et dans le Nord, les parents (en particulier les mères) et d'autres personnes ayant des responsabilités importantes en matière de soins, qui peuvent donner la priorité à l'établissement de soins marchands abordables et de haute qualité ou à un équilibre différent ou plus durable entre la vie personnelle et la vie professionnelle. Les prestataires de soins des secteurs public et privé, ainsi que les auxiliaires de vie rémunérés en établissement (par exemple, dans les résidences médicalisées, les établissements pour personnes à besoins spécifiques), sont également des parties prenantes clés du programme sur la prestation de soins et un travail décent. Les groupes clés comprennent également les femmes et les groupes locaux dans les communautés urbaines et rurales pauvres qui contribuent volontairement aux soins et au bien-être de leurs communautés. Ce travail pourrait être financé par les pouvoirs publics et reconnu comme une protection paraprofessionnelle et/ou sociale et comme un travail qui soutient les capacités humaines, réduit la vulnérabilité et augmente la résilience. Parmi les autres parties prenantes, on peut citer les femmes regroupées au sein d'établissements et d'associations pour la sécurité des quartiers et des logements, qui travaillent en première ligne pour remédier aux conditions d'eau et d'assainissement dangereuses ainsi que pour lutter contre l'insécurité alimentaire dans leurs communautés. Si ce travail est une extension de leur prestation de soins à domicile vers la sphère publique, il peut et doit être reconnu, approuvé et rémunéré.

Une approche intersectionnelle est essentielle pour informer l'approche de la Coalition d'action afin d'identifier un spectre inclusif et socialement juste de parties prenantes. En effet, les identités croisées des femmes influencent considérablement le niveau de discrimination, de désavantage et d'oppression auquel elles sont confrontées dans l'accès à un travail rémunéré et décent, aux marchés et aux ressources. Les expériences des femmes en matière d'inégalité économique sont profondément ancrées dans des facteurs tels que la race, l'appartenance ethnique, la caste, la classe, la religion, l'âge, l'orientation sexuelle, l'identité de genre, le handicap, le statut migratoire et bien d'autres facteurs. Ces facteurs liés à la stratification sociale et économique ont un impact sur les personnes qui ont besoin de soins et sur celles qui les dispensent, tant à l'intérieur qu'à l'extérieur du marché.



ACTION MONDIALE POUR L'ÉCONOMIE DES SOINS

La Coalition d'action pour la justice et les droits économiques continuera à œuvrer pour l'accélération des progrès relatifs au programme du secteur de l'économie des soins par le biais des « 5R », une approche mondiale multipartite pour concevoir, financer et mettre en œuvre des mesures visant à **reconnaître, réduire et redistribuer** la prestation de soins et le travail domestique non rémunérés, récompenser la prestation de soins rémunérée et assurer la représentation des femmes auxiliaires de vie. Plus précisément, la Coalition d'action mènera une action concertée d'ici 2026 pour augmenter le nombre de pays disposant d'un ensemble complet de mesures en matière de services de soins publics de qualité tenant compte des questions de genre, et de réformes législatives et politiques. Cela inclut des investissements d'un montant recommandé de 3 à 10 % du revenu national et à la création de jusqu'à 80 millions d'emplois de soins décents pour reconnaître, réduire et redistribuer la prestation de soins non rémunérée ainsi que récompenser la prestation de soins rémunérée et représenter les auxiliaires de vie, tout en leur garantissant un salaire décent et les droits du travail, y compris dans le secteur privé.

Les 5R offrent une opportunité majeure d'avoir un impact sur la reconnaissance des droits de milliards de femmes et de filles impliquées dans la prestation de soins et de la contribution de la prestation de soins au bien-être et à la croissance économiques. Ils s'alignent sur la cible 5.4 des ODD, qui consiste à reconnaître et valoriser le travail domestique et la prestation de soins non rémunérés par le biais de la fourniture de services publics, d'infrastructures et de politiques de protection sociale ainsi que la promotion du partage des responsabilités au sein du ménage et de la famille, selon les besoins nationaux. Ils reposent également sur la cible 8.5 des ODD, qui vise à parvenir au plein emploi productif et à un travail décent pour toutes les femmes et tous les hommes, y compris les jeunes et les personnes handicapées, et à l'égalité salariale pour un travail de valeur égale.⁵⁶ Ils s'alignent également sur le Programme pour un travail décent de l'OIT, les recommandations du Groupe de haut niveau sur l'autonomisation économique des femmes du Secrétaire général des Nations Unies et les travaux du Dialogue politique sur l'autonomisation économique des femmes de l'OCDE.⁵⁷

TACTIQUES

Les tactiques sont des stratégies d'action définies qui s'appuient sur des données probantes et des expériences concernant ce qui est le plus efficace pour favoriser le changement. Les tactiques contiennent souvent des cibles, ou des objectifs, grâce auxquels la Coalition d'action pour la justice et les droits économiques mesurera son impact et ses progrès collectifs. Leur réussite nécessite une mise en œuvre impliquant toutes les parties prenantes : les gouvernements, le secteur privé, la société civile et les organisations communautaires, le système des Nations Unies, ainsi que les femmes, les hommes, les filles et les garçons à titre individuel.

Chaque tactique comprend une liste d'engagements exemplaires des parties prenantes. Les engagements font partie intégrante des Coalitions d'action et sont essentiels pour accélérer les investissements et la mise en œuvre des tactiques visant à faire progresser considérablement l'égalité des sexes. Les engagements

suggérés sont destinés à servir d'inspiration et à fournir aux parties prenantes des exemples solides. Ils ne sont donnés qu'à titre d'exemple. Les dirigeants/dirigeantes et les porteurs/porteuses d'engagement de la Coalition d'action pour la justice et les droits économiques n'ont pas l'obligation de les respecter.

La conception et la mise en œuvre de mesures visant à reconnaître, réduire et redistribuer le travail domestique et la prestation de soins non rémunérés, à récompenser le travail domestique et la prestation de soins rémunérés et à assurer la représentation des auxiliaires de vie d'une manière qui reflète le Programme pour un travail décent de l'OIT sont fondamentales pour parvenir à la justice et aux droits économiques des femmes. Cette section présente trois tactiques permettant d'atteindre ces objectifs dans les domaines de la législation et de la politique, des données et de la responsabilité, ainsi que du financement.



TACTIQUE #1 : LOIS ET POLITIQUES

1

Reconnaître, récompenser et représenter : réformer les lois nationales pour reconnaître officiellement les droits des personnes chargées des soins et des bénéficiaires de soins, ainsi que mettre en œuvre des lois et des politiques nationales et des politiques sur le lieu de travail pour garantir un travail décent, augmenter les salaires et accroître la représentation et la participation à l'élaboration des politiques des auxiliaires de vie, notamment par le biais du dialogue social.

Engagements suggérés des parties prenantes

1. Faire respecter et promulguer des lois et des politiques visant à reconnaître, réduire et redistribuer le travail domestique et la prestation de soins non rémunérés, notamment par des services publics de soins de qualité et équitables, l'accès à des systèmes de protection sociale tenant compte des questions de genre, une rémunération et des conditions de travail décentes pour l'ensemble des auxiliaires de vie, l'obligation du congé parental et familial payé, ainsi que la ratification et la mise en œuvre efficace des Conventions 156, 183 et 189 de l'OIT.
2. Concevoir et développer des politiques globales, des tests et des investissements dans le changement des normes sociales, ainsi que des programmes visant à promouvoir le travail rémunéré digne pour les femmes au même niveau que les hommes, y compris pour les femmes locales, parallèlement au partage égalitaire du travail domestique et de la prestation de soins non rémunérés avec les hommes.
3. Développer l'économie des soins en élargissant les possibilités de travail décent dans le travail domestique et la prestation de soins, y compris dans l'économie informelle, en renforçant les politiques publiques et en réglementant les services de soins du secteur privé.
4. Exercer le droit à la négociation collective et à la liberté d'association pour élaborer des politiques sur le lieu de travail qui favorisent l'égalité des sexes, s'attaquent au problème de l'exploitation, des abus et du harcèlement sexuels et améliorent le partage du travail domestique et de la prestation de soins non rémunérés.
5. Adopter des politiques qui intègrent l'atténuation et l'adaptation du climat dans les solutions de soins afin de permettre un accès et une utilisation durables en matière d'eau potable, d'assainissement et de ressources énergétiques. Cet engagement est en synergie avec la Coalition d'action sur l'action féministe pour la justice climatique.

TACTIQUE #2 : DONNÉES ET RESPONSABILITÉ

2

Reconnaître : quantifier la contribution de la prestation de soins à l'économie et intégrer le travail domestique et la prestation de soins non rémunérés dans les cadres de planification nationaux et dans les politiques et infrastructures du secteur privé.

Engagements suggérés des parties prenantes

1. Établir, mener et institutionnaliser la collecte, l'analyse et la publication régulières de statistiques ventilées par genre, âge, race, statut migratoire et autres variables sur le travail domestique et la prestation de soins rémunérés et non rémunérés, notamment par le biais d'enquêtes sur les budgets-temps, d'enquêtes sur les ménages ou la main-d'œuvre et de la comptabilité nationale dans au moins 15 pays entre 2021 et 2026.
2. Créer des cadres normatifs et législatifs pour analyser et traiter les impacts des politiques publiques sur la reconnaissance, la réduction et la redistribution de la prestation de soins non rémunérée, tout en œuvrant à la mise en place d'une économie des soins et de récompenses équitables pour les travailleurs et travailleuses domestiques ainsi que les auxiliaires de vie, et en veillant à leur représentation dans la conception, la mise en œuvre et l'évaluation des politiques.
3. Élaborer des modèles d'investissement dans les soins et encourager la production de données, y compris des études sur les coûts et les impacts, axées sur le retour sur investissement afin de démontrer la valeur économique des soins dans notre société et notre économie, dans les plans de reprise post-COVID-19, ainsi que pour le suivi et l'évaluation des services de soins.
4. Investir dans la recherche sur le travail domestique ainsi que la prestation de soins rémunérés et non rémunérés afin d'éclairer les cadres juridiques, politiques et de responsabilité associés à la prestation de soins.
5. Créer des cadres réglementaires de responsabilité afin de faire de la mise à disposition de services de santé publique et de soins de qualité un bien public.
6. S'appuyer sur les directives de politique générale émergentes en matière d'égalité des sexes et d'autonomisation des femmes, qui couvriront des cadres normatifs et diagnostiques plus efficaces pour soutenir les efforts des pays en développement au cours de la période 2021-2022 au sein du Comité d'aide au développement de l'OCDE, qui regroupe 30 donatrices et donateurs bilatéraux.

TACTIQUE #3 : FINANCEMENT

3

Reconnaître, réduire et redistribuer : pour des services de soins publics de qualité, équitables et tenant compte des questions de genre, augmenter les budgets nationaux pour atteindre le pourcentage recommandé de 3 à 10 % du revenu national ; augmenter les investissements publics dans les services sociaux essentiels et la protection sociale ; et augmenter les réformes et les investissements du secteur privé dans les services de soins, tout en garantissant une réglementation adéquate.

Engagements suggérés des parties prenantes

1. Promouvoir l'intégration d'une budgétisation, d'une fiscalité et de plans de relance nationaux tenant compte des questions de genre, afin de garantir qu'un pourcentage recommandé de 3 à 10 % du revenu national soit consacré à des investissements publics pour des emplois et des services de santé et de soins publics équitables et de qualité.
2. Promouvoir le développement progressif, égalitaire et non transférable du congé pour les parents et les autres personnes chargées des soins au sein du ménage.
3. Concevoir et développer des politiques globales, en testant et en investissant dans des programmes et des changements de normes sociales. Cela comprend des programmes de renforcement des capacités pour les femmes locales, et la promotion des meilleures pratiques en matière de prestation de soins communautaire (par exemple, campagnes de médias et de communication, programmes scolaires et programmes de changement d'attitude à l'égard des genres). Ces mesures favorisent un travail rémunéré digne pour les femmes au même niveau que les hommes, parallèlement au partage égalitaire du travail domestique et de la prestation de soins non rémunérés avec les hommes.
4. Améliorer les services publics propres à transformer la dynamique femmes-hommes en finançant le développement et l'entretien de ces services, y compris des infrastructures fonctionnelles, hygiéniques et sûres en matière d'eau courante, de systèmes d'assainissement, de transport et d'énergie.
5. Investir dans des technologies génératrices d'économies de main-d'œuvre, en particulier dans l'agriculture, pour les femmes vivant dans des zones rurales, et dans des services de soins locaux fournis par des organisations de femmes locales.
6. Mettre en place des systèmes d'enseignement et de formation techniques et professionnels (EFTP) axés sur la demande, mobilisés par les employeurs et employeuses, pertinents pour le marché et flexibles, avec des dispositions relatives à l'apprentissage et à l'entrepreneuriat qui garantissent un accès équitable aux femmes.

NOTES DE FIN DE DOCUMENT

1. La Coalition d'action pour la justice et les droits économiques est dirigée par un groupe de 17 entités appelé « Structure de direction » : les organisations dirigées par des jeunes : Amis Cameroon (Cameroun) et Anyar (Panama) ; les organisations de la société civile : le Réseau des femmes africaines pour le développement et la communication (FEMNET), CARE International, la Commission Huairou, la Confédération syndicale internationale et le Groupe de travail des femmes sur le financement du développement ; les gouvernements : Allemagne, Mexique, Afrique du Sud, Espagne et Suède ; les organisations philanthropiques : la Fondation Bill & Melinda Gates ; le secteur privé : PayPal ; et les organisations internationales : l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE), l'Organisation internationale du travail (OIT) et le Fonds d'équipement des Nations Unies (FENU).
2. ONU Femmes. 2020. *Égalité des sexes : le point sur les droits des femmes 25 ans après Beijing*. New York : ONU Femmes.
3. OIT. 2018b. *Femmes et hommes dans l'économie informelle : un panorama statistique*. Troisième édition. Genève : Bureau international du Travail.
4. ONU Femmes. 2021a. Au-delà du COVID-19 : *un plan féministe de durabilité et de justice sociale*. New York : ONU Femmes ; Crenshaw, Kimberlé. 1989. « Démarginaliser l'intersection de la race et du sexe : une critique féministe noire du droit antidiscriminatoire, de la théorie féministe et des politiques de l'antiracisme ». *University of Chicago Legal Forum*, numéro 1, article 8 : 139-167.
5. Just Associates. 2019. « Women Radically Transforming a World in Crisis », <https://justassociates.org/women-transforming-crisis/> ; ONU Femmes 2020. « Sept forces motrices et recommandations », <https://hlp-wee.unwomen.org/en/about/seven-drivers> ; Mexico Design Sprint, décembre 2019 ; Paris Design Sprint, février 2020.
6. OIT. 2022b. *Emploi et questions sociales dans le monde*. Tendances 2022. Genève : Bureau international du Travail.
7. ONU Femmes. 2021a ; James Heintz, Silke Staab et Laura Turquet. 2021. « Don't Let Another Crisis Go to Waste: The COVID-19 Pandemic and the Imperative for a Paradigm Shift ». *Feminist Economics* 27(1-2) : 470-485.
8. ONU Femmes. 2021a.
9. OIT. 2018a. *Prendre soin d'autrui : un travail et des emplois pour l'avenir du travail décent*. Genève : Bureau international du Travail. https://www.ilo.org/sites/default/files/wcmsp5/groups/public/@dgreports/@dcomm/@publ/documents/publication/wcms_712833.pdf.
10. Silke Staab, Seemin Qayum et Bobo Diallo. 2020. « Le COVID-19 et l'économie du soin : action immédiate et transformation structurelle en vue d'une relance sensible au genre ». ONU Femmes: 168.
11. OIT. 2018a : 49.
12. Sur « L'économie des soins », voir : Diane Elson. 1995. « Gender Awareness in Modeling Structural Adjustment ». *World Development* 23(11) : 1851-1868 ; Nancy Folbre. 2006. « Measuring Care: Gender, Empowerment and the Care Economy ». *Journal of Human Development* 7(2) : 183-199 ; Nancy Folbre. 2014. « The Care Economy in Africa: Subsistence Production and Unpaid Care ». *Journal of African Economies* 23(supp 1) : i128-i156 ; Sweetman, Caroline et Deepta Chopra. 2014. « Introduction to gender, development and care ». *Gender & Development* 22(3) : 409-421.
13. Nancy Folbre. 1994. *Who Pays for the Kids? Gender and the Structures of Constraint*. New York : Routledge.
14. UNICEF. 2016. « Harnessing the Power of Data for Girls: Taking stock and looking ahead to 2030 ». Octobre. <https://data.unicef.org/resources/harnessing-the-power-of-data-for-girls/>.
15. OIT. 2018a ; Gaëlle Ferrant, Luca Maria Pesando et Keiko Nowacka. 2014. « Unpaid Care Work: The missing link in the analysis of gender gaps in labour outcomes ». Décembre, Centre de développement de l'OCDE. https://www.oecd.org/dev/development-gender/Unpaid_care_work.pdf.
16. Stephanie Seguino et Elissa Braunstein. 2019. « The Costs of Exclusion: Gender job segregation, structural change and the labor share of income ». *Development and Change* 50(4) : 976-1008.
17. OIT 2018a : 68.
18. Ibid.
19. ONU Femmes, 2021 : 36.
20. OIT 2018a.
21. OIT. 2018c. *Rapport mondial sur les salaires 2018/19 : quelles sont les causes des écarts salariaux entre hommes et femmes?* Genève : Bureau international du Travail.
22. OIT. 2018a.
23. OIT. 2021. *Faire du travail décent une réalité pour les travailleurs domestiques : progrès et perspectives dix ans après l'adoption de la convention (n° 189) sur les travailleuses et travailleurs domestiques*, 2011. Genève : Bureau international du Travail.
24. OIT. 2018a.
25. Ibid.
26. OIT. 2018a.
27. OIT. 2022a. *Soin à autrui au travail : Investir dans les congés et services de soin à autrui pour plus d'égalité entre les sexes dans le monde du travail*. Genève : OIT.
28. CSI. 2017. « Investir dans l'économie des soins ». Rapports de 2016 et 2017. <https://www.ituc-csi.org/investir-dans-l-economie-des-soins>.

29. Elissa Braunstein. 2021. « Care and the macroeconomy », sous la direction de Günseli Berik et Ebru Kongar, *The Routledge Handbook of Feminist Economics*. New York : Routledge : 351-359.
30. Nancy Folbre et Julie A. Nelson. 2000. « For Love or Money – Or Both? » *Journal of Economic Perspectives* 14(4) : 123-140.
31. Elissa Braunstein. 2012. *Neoliberal Development Macroeconomics: A Consideration of its Gendered Employment Effects*, document de recherche 2012-1 de l'Institut de recherche des Nations Unies pour le développement social (UNRISD).
32. OIT. 2018a.
33. OMS. 2019. « Équité femmes-hommes parmi les personnels de santé : Une analyse de 104 pays », Document de travail 1 sur les personnels de santé. Mars. <https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/b7914880-93de-4461-913b-7e07922ccd3d/content>.
34. OIT. 2022a.
35. OCDE. 2020. *Who Cares? Attracting and Retaining Care Workers for the Elderly*. Paris : Publications de l'OCDE. <https://doi.org/10.1787/92c0ef68-en>.
36. OIT. 2022a.
37. David N. Barron et Elizabeth West. 2013. « The Financial Costs of Caring in the British Labour Market: Is There a Wage Penalty for Workers in Caring Occupations? » *British Journal of Industrial Relations* 51(1) : 104-23 ; Michelle J. Budig et Joya Misra. 2010. « How care-work employment shapes earnings in cross-national perspective ». *International Labour Review* 149(4) : 441-460 ; Nancy Folbre, Leila Gautham et Kristin Smith. 2021. « Essential Workers and Care Penalties in the United States ». *Feminist Economics* 27(1-2) : 173-187.
38. ONU Femmes. 2021c. *Mesurer la pandémie de l'ombre : la violence à l'égard des femmes pendant la pandémie de COVID-19*. New York : ONU Femmes. <https://data.unwomen.org/sites/default/files/documents/Publications/Measuring-shadow-pandemic-FR.pdf>.
39. Ibid. Des évaluations rapides sur l'égalité des sexes ont été menées dans 13 pays de toutes les régions.
40. FMI. 2022. *World Economic Outlook*. War Sets Back Global Recovery. Avril. Washington, DC : FMI.
41. Ibid.
42. ONU Femmes. 2021b.
43. OIT. 2022a.
44. ONU Femmes. 2017. « En Uruguay, la loi relative aux soins renforce les services et rompt les stéréotypes ». 28 février. <https://www.unwomen.org/fr/news/stories/2017/2/feature-uruguay-care-law>.
45. Oxfam et Unilever. 2019. « Business Briefing on Unpaid Care and Domestic Work: Why unpaid care by women and girls matters to business, and how companies can address it ». 4 juin. <https://policy-practice.oxfam.org/resources/business-briefing-on-unpaid-care-and-domestic-work-why-unpaid-care-by-women-and-620764/>.
46. SFI. 2013. *Investing in Women's Employment: Good for Business, Good for Development*. https://www.ifc.org/wps/wcm/connect/topics_ext_content/ifc_external_corporate_site/sustainability-at-ifc/publications/publication_report_investinginwomensemployment, tel que cité dans Oxfam et Unilever. 2019.
47. Oxfam et Unilever. 2019.
48. Piña Palmera. Sans date. « History ». <https://www.pinapalmera.org/home/history/?lang=en>.
49. Home-Start Worldwide. Sans date. « About Us ». <https://homestartworldwide.org/about-us/>.
50. Groupe de haut niveau sur l'autonomisation économique des femmes du Secrétaire général des Nations Unies. 2016. Ne laisser personne pour compte. Un appel à l'action en vue de l'égalité des genres et de l'autonomisation économique des femmes. <https://knowledge.unwomen.org/sites/default/files/2023-01/hlp-wee-report-2016-09-call-to-action-en.pdf>.
51. OIT. 2021.
52. ONU. 2021. *Notre programme commun. Rapport du Secrétaire général*. 5 mai 2021. A/75/982. <https://documents.un.org/doc/undoc/gen/n21/217/02/pdf/n2121702.pdf>.
53. Stefania Fabrizio, Anna Fruttero, Daneile Gurara, Lisa Kolovich, Vivian Malta, Marina M. Tavares et Nino Tchelishvili. 2020. « Women in the Labor Force: The Role of Fiscal Policies ». Note de discussion des services du FMI SDN/20/03.
54. OIT. 2018b.
55. OIT. 2021.
56. Département des affaires économiques et sociales des Nations Unies ; Développement durable. 2022. « Faire des ODD une réalité ». <https://sdgs.un.org/fr>. Les indicateurs associés à ces cibles fournissent des mesures utiles permettant d'évaluer les progrès accomplis. L'indicateur de la cible 5.4 est la proportion de temps consacré au travail domestique et à la prestation de soins non rémunérés, par sexe, âge et zone géographique. Pour la cible 8.5, les indicateurs comprennent : les revenus horaires moyens des employées et des employés, par profession, âge et situation au regard du handicap ; et le taux de chômage par sexe, âge et situation au regard du handicap.
57. Groupe de haut niveau sur l'autonomisation économique des femmes du Secrétaire général des Nations Unies. 2016; OECD. 2019. *Enabling Women's Economic Empowerment: New Approaches to Unpaid Care Work in Developing Countries*. Paris : Publication de l'OCDE. <https://doi.org/10.1787/ec90d1b1-en>.

COALITION D'ACTION

POUR LA JUSTICE
ET LES DROITS
ÉCONOMIQUES

#ÉGALITÉONAGIT

1

ACCROÎTRE L'AUTONOMISATION ÉCONOMIQUE DES
FEMMES EN TRANSFORMANT L'ÉCONOMIE DES SOINS