



Investir dans l'économie des soins



ITUC CSI IGB Confédération syndicale internationale

Investir dans l'économie des soins

À l'échelle mondiale, près de quatre personnes sur dix ont directement connu une période de chômage ou une réduction des heures de travail, dans leur propre emploi ou chez un membre de la famille. Plus de la moitié de la population mondiale déclare que ses revenus diminuent, en termes de coût de la vie. Pratiquement une personne sur quatre parmi les personnes actives considère que son emploi est précaire. Le fait d'avoir un emploi ne garantit plus un revenu suffisant pour satisfaire les besoins essentiels et les femmes constituent la majeure partie des travailleurs/euses pauvres¹.

Ce que coûte l'absence de soins

Il n'y a jamais eu autant de femmes sur le marché du travail, mais cela ne se traduit pas pour autant par une amélioration globale de la situation économique des femmes. En fait, les taux de participation des femmes sur le marché du travail ont plutôt tendance à stagner. Les femmes continuent de subir la ségrégation, occupant des emplois précaires, à temps partiel non volontaire, faiblement rémunérés et dévalorisés, notamment dans les chaînes d'approvisionnement des entreprises transnationales. Les perceptions liées au genre à l'égard du rôle que jouent les femmes dans la société, en particulier dans le secteur des soins, contribuent à la ségrégation professionnelle et à la sous-évaluation du travail généralement effectué par les femmes sur le marché du travail, aussi bien dans le secteur des soins qu'au-dehors.

Investir dans les soins se justifie du point de vue économique, ainsi que du point de vue de la politique sociale et de l'égalité de genre. Au niveau mondial, les femmes passent au moins deux fois plus de temps que les hommes à effectuer des tâches de soins non rémunérées, qu'il s'agisse de tâches domestiques ou ménagères ou de soins prodigués aux personnes vivant dans le foyer ou à proximité². Une étude de la CSI³ explique comment un investissement public dans des emplois rémunérés dans le domaine des soins permet aux femmes de devenir indépendantes pour trouver et garder des emplois dans d'autres secteurs, ou d'être rémunérées pour le travail qu'elles accomplissent de manière disproportionnée par rapport aux hommes, grâce à l'emploi formel dans le secteur des soins.

En dépit de leur importance capitale pour notre bien-être économique et social, les prestations de soins non rémunérées sont largement négligées dans les politiques publiques économiques et sociales. Le coût des activités de soins non rémunérées en termes de temps et d'opportunités, et aussi de contraintes physiques, peut avoir un grave impact négatif sur le bien-être et l'indépendance économique des femmes, en limitant leur accès à l'emploi rémunéré et en définissant le type d'emplois auxquels les femmes peuvent prétendre. Même lorsque le travail lié aux soins est rémunéré, il demeure sous-évalué et souvent caractérisé par un bas salaire et de mauvaises conditions de travail.

La réduction des activités de soins non rémunérées dispensées par des femmes, en offrant un meilleur accès aux services de soins et en favorisant une répartition plus équitable la responsabilité des soins entre les femmes et les hommes, se traduit par une incidence positive sur l'emploi des femmes, notamment une augmentation de leur participation à la main-d'œuvre et un meilleur accès aux emplois décents. Dans les pays où les femmes passent en moyenne cinq heures par jour à effectuer des tâches de soins non rémunérées, 50% des femmes en âge de travailler sont actives, c'est-à-dire employées ou à la recherche d'un emploi. En revanche, dans les pays où les femmes passent trois heures par jour à effectuer des tâches de soins non rémunérées, 60% des femmes sont actives. Ainsi, une réduction des activités de soins non rémunérées fait augmenter de dix points de pourcentage le taux de participation des femmes à la vie active⁴.

Les réductions financières – en particulier la diminution de l'investissement dans les services publics –, l'externalisation et la privatisation contribuent à la précarisation et à l'informalisation des prestations de soins rémunérées, tout en aggravant les disparités existantes entre hommes et femmes et les obstacles structurels à l'emploi des femmes – tels que les écarts de salaire et de pension entre les hommes et les femmes, la discrimination due à la maternité, la ségrégation professionnelle et les conditions de travail inhérentes à l'emploi précaire ou informel – alors que, en parallèle, les femmes s'efforcent de trouver un équilibre entre les activités génératrices de revenus et les tâches de soins non rémunérées⁵. Selon les calculs de l'OIT et d'autres organisations, d'ici à

1 CSI (2017) Sondage d'opinion mondial: https://www.ituc-csi.org/IMG/pdf/global_poll_fr.pdf; CSI (2018) Sondage d'opinion mondial: <https://www.ituc-csi.org/ITUC-Global-Poll-2018>

2 Ces tâches consistent non seulement à s'occuper des repas, du nettoyage, des enfants et autres personnes dépendantes, mais aussi à aller chercher de l'eau et du bois, lorsqu'il n'y a pas d'infrastructures physiques permettant d'accéder à une eau salubre à un prix abordable et au carburant.

3 CSI (2016) *Investir dans l'économie des soins – Une analyse par sexe d'une stimulation de l'emploi dans sept pays de l'OCDE*; CSI (2017) *Investir dans l'économie des soins – Simulation des effets sur l'emploi par sexe dans des pays de l'hémisphère sud*: <https://www.ituc-csi.org/investir-dans-l-economie-des-soins>

4 Voir: Centre de développement de l'OCDE, décembre (2014) *Unpaid care work: The missing link in the analysis of gender gaps in labour outcomes*: https://www.oecd.org/dev/development-gender/Unpaid_care_work.pdf

5 Voir par exemple: TUC (2015) *The impact on Women of recession and austerity* <https://www.tuc.org.uk/sites/default/files/WomenRecession.pdf>; TUC (2014) *Austerity Uncovered* https://www.tuc.org.uk/sites/default/files/TUC%20Final%20Report%20Dec%2714_2.pdf; Lobby européen des femmes (2012) *The Price of Austerity: The Impact on Women's Rights and Gender Equality in Europe* (<http://>

2020, 79% de la population mondiale seront affectés par les mesures d'austérité, à raison de 83% dans les pays en développement et de 61% dans les pays industrialisés⁶.

La prestation de soins est de plus en plus fréquemment perçue comme une responsabilité privée et individuelle, et non comme une responsabilité collective qui devrait être financée par des régimes d'imposition justes et progressifs⁷. Dans les sociétés où les besoins de soins sont assurés de manière privée, c'est presque exclusivement le travail d'autres femmes qui répond à ces besoins. Des millions de femmes migrent chaque année, aussi bien dans leur propre pays qu'à l'étranger, pour travailler dans le domaine des soins ou comme domestiques.

La demande de soins ne peut manifestement qu'augmenter, compte tenu du vieillissement des populations et du nombre croissant de femmes qui travaillent, ce qui rend d'autant plus nécessaire l'investissement public dans des emplois et des services publics de qualité, conjugué à des systèmes de protection sociale inclusifs. D'après l'OIT, 2,1 milliards de personnes avaient besoin de soins en 2015, parmi lesquelles 1,9 milliard d'enfants de moins de 15 ans et 200 millions de personnes âgées. D'ici à 2030, ce nombre devrait atteindre 2,3 milliards, auquel pourraient s'ajouter 200 millions supplémentaires de personnes âgées et d'enfants. Pour réaliser les ODD, il faudra créer 269 millions d'emplois dans l'économie des soins avant 2030⁸. De surcroît, l'Organisation mondiale de la santé prévoit que, d'ici à 2030, les tendances économiques et démographiques généreront environ 40 millions de nouveaux emplois dans le secteur de la santé et des services sociaux, essentiellement dans les pays à revenu intermédiaire et élevé. Or, en dépit de l'augmentation prévue des emplois, il risque de manquer 18 millions de travailleurs/euses dans le domaine de la santé, principalement dans les pays à revenu faible et intermédiaire⁹. Il est urgent de prévoir un investissement suffisant dans l'économie des soins pour pallier ce manque d'emplois et, en outre, stimuler la croissance économique, par la création de millions d'emplois de qualité.

Une solution à la crise

Les tâches de soins non rémunérées, largement effectuées par les femmes, représentent entre 20 et 60% du Produit intérieur brut¹⁰, mais les gouvernements et les institutions internationales ne reconnaissent pas encore et n'évaluent pas les activités de soins et le travail domestique non rémunérés dans l'élaboration des politiques économiques et sociales.

Divers éléments tendent de plus en plus à démontrer¹¹ qu'en période de faible croissance, de chômage élevé et de sous-emploi généralisé, l'investissement public dans les infrastructures sociales, associé à un ensemble équilibré de politiques d'égalité entre hommes et femmes, peut favoriser une croissance économique inclusive et l'autonomie économique des femmes. Une étude de l'OIT indique qu'il serait possible de créer environ 269 millions de nouveaux emplois en multipliant par deux l'investissement dans les emplois de l'éducation et de la santé et dans le secteur social d'ici à 2030¹². Une étude commandée par la CSI¹³ révèle qu'un investissement de 2% du PIB dans les services publics de soins peut créer des millions d'emplois de qualité, réduire les disparités salariales entre hommes et femmes, diminuer les inégalités de façon générale, remédier à l'exclusion des femmes de l'emploi décent et contribuer à une croissance économique inclusive. Un tel investissement aura une incidence directe compte tenu de la création de millions d'emplois pour les femmes dans les secteurs des soins bénéficiaires de cet investissement. Et cet investissement aura également des répercussions ou des effets multiplicateurs, comme par exemple: la création d'emplois dans les secteurs qui fournissent les matières premières et les services nécessaires à l'investissement initial; l'amélioration des revenus des ménages résultant de l'augmentation des emplois; la baisse des dépenses publiques suite à la diminution des prestations de chômage et de sécurité sociale; la hausse des recettes fiscales issues de la main-d'œuvre nouvellement employée. Cet investissement réduirait par ailleurs les différences entre hommes et femmes dans l'emploi en améliorant les salaires et les conditions de travail dans le secteur des soins et en élargissant les possibilités des aidants informels à concilier travail rémunéré et soins. Globalement, un investissement de la sorte permettrait de résoudre en partie les problèmes économiques et sociaux propres aux sociétés contemporaines: faible productivité, manque de soins, changements démographiques, inégalité persistante entre hommes et femmes dans l'emploi rémunéré et non rémunéré.

www.womenlobby.org/spip.php?article4235; LSE Commission on Gender, Inequality and Power and Department of Economics Public Lecture (2015) *Inequality Matters: austerity policies, gender and race* www.lse.ac.uk/publicEvents/pdf/2015-ST/2015-Stephanie-Seguino-PPT-FINAL.pdf; OIT (2018) *Emploi et questions sociales dans le monde: Aperçu global des tendances pour les femmes 2018*: https://www.ilo.org/global/research/global-reports/weso/trends-for-women2018/WCMS_619597/lang-fr/index.htm

6 ILO, Columbia University and the South Centre (2015) *The Decade of Adjustment: A Review of Austerity Trends 2010-2020 in 187 Countries*: https://www.ilo.org/secsoc/information-resources/publications-and-tools/Workingpapers/WCMS_431730/lang-en/index.htm

7 Concernant le rapport entre le travail lié aux soins et l'imposition, voir: http://openodocs.ids.ac.uk/openodocs/bitstream/handle/123456789/7996/PB109_AGID320_UnpaidCare_Online.pdf?sequence=1

8 OIT (2018) *Care work and care jobs for the future of decent work (Prendre soin d'autrui: Un travail et des emplois pour l'avenir du travail décent)*: https://www.ilo.org/global/publications/books/WCMS_633135/lang-en/index.htm

9 OMS Commission de haut niveau sur l'emploi en santé et la croissance économique (2016) *S'engager pour la santé et la croissance – Investir dans les personnels de santé*: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/250100/9789242511307-fre.pdf;jsessionid=621A728E48A97BA45E4C6514DAA87B6D?sequence=3>

10 Voir par exemple Rania Antonopoulos (2009) *The unpaid care work – paid work connection* http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---integration/documents/publication/wcms_119142.pdf

11 Voir par exemple Antonopoulos, Rania and Kijong Kim (2011) *Public-Job Creation Programs. The Economic Benefits of Investing in Social Care. Case Studies in the US and South Africa* http://www.levyinstitute.org/pubs/wp_671.pdf; Ipek Ilkharacan, Kijong Kim, and Tolga Kaya (2015) *The Impact of Public Investment in Social Care Services on Employment, Gender Equality and Poverty - The Turkish Case*. http://www.levyinstitute.org/pubs/rpr_8_15.pdf; AK Europe Brussels (2013), *Social Investment - Growth, Employment and Financial Sustainability - Economic and Fiscal Effects of Improving Childcare in Austria* http://www.akeuropa.eu/_includes/mods/akeu/docs/main_report_en_304.pdf

12 OIT (2018) *Care work and care jobs for the future of decent work (Prendre soin d'autrui: Un travail et des emplois pour l'avenir du travail décent)*: https://www.ilo.org/global/publications/books/WCMS_633135/lang-en/index.htm

13 Rapports de la CSI – *Investir dans l'économie des soins*: <https://www.ituc-csi.org/investir-dans-l-economie-des-soins>

Les politiques macroéconomiques jouent un rôle essentiel pour faire progresser, ou entraver, l'égalité de genre, étant donné qu'elles structurent l'ensemble de l'environnement économique. Des politiques macroéconomiques destinées à stimuler la croissance économique inclusive à court terme et, fondamentalement, à long terme, et à promouvoir l'autonomisation économique des femmes, nécessitent des approches qui reconnaissent et privilégient la création d'emplois productifs et décents, et qui soutiennent les moyens de subsistance existants dans le secteur de l'agriculture et dans l'économie informelle. Cela requiert une protection sociale universelle adaptée tout au long du cycle de vie, des investissements publics dans les infrastructures sociales et rurales, une réduction du volume des activités de soins et du travail domestique non rémunérés assurés par les femmes, et un espace budgétaire optimal grâce à des régimes fiscaux qui compensent les inégalités et apportent suffisamment de ressources publiques.

Ces politiques doivent aller de pair avec des politiques qui remettent en cause et changent les normes sociales: mesures politiques et législatives visant à lutter contre les obstacles structurels, notamment la discrimination fondée sur le genre, la race, l'âge, le handicap, le statut de migrant, etc.; politiques actives de marché du travail qui renforcent les institutions du marché du travail et combattent la ségrégation professionnelle et les disparités salariales entre hommes et femmes; politiques d'entreprise favorables à la famille permettant aux travailleurs/euses de concilier travail et responsabilités familiales.

Action syndicale

Le travail décent pour les femmes et les hommes est une priorité syndicale. Les syndicats considèrent que les services publics caractérisent les sociétés qui offrent une vie décente à leurs citoyens – en particulier en ce qui concerne l'éducation, l'accès abordable à la santé, la protection de l'enfance, la garde d'enfants, la prise en charge des personnes âgées, la protection de la maternité, l'aide aux personnes handicapées, le salaire minimum vital, et les programmes actifs du marché du travail. Par le dialogue social et la négociation collective, les syndicats contribuent à l'élaboration de politiques aux niveaux mondial, national et régional; les syndicats ont négocié des conventions collectives et des changements à apporter aux lois et politiques nationales; ils ont étendu la protection sociale à des millions de femmes, notamment aux femmes qui travaillent dans l'économie informelle; ils ont renforcé la protection de la maternité; ils ont obtenu des congés pour les travailleurs/euses qui doivent s'occuper de personnes dépendantes; ils ont obtenu des congés parentaux aussi bien pour les femmes que pour les hommes; ils ont modifié l'organisation du travail pour aider les travailleurs/euses à concilier travail et vie de famille. Le «supplément» salarial qu'implique l'adhésion à un syndicat est important pour les femmes¹⁴ car il permet de réduire les disparités salariales entre hommes et femmes.

Pour lire l'intégralité des rapports, y compris les chiffres relatifs à la création d'emplois, consultez le site: <https://www.ituc-csi.org/investir-dans-l-economie-des-soins>

¹⁴ Défini comme l'écart en pourcentage de la rémunération horaire brute moyenne des membres syndicaux par rapport aux personnes non syndiquées