

# La dimension de genre dans le travail de soins non rémunéré



Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra

Direction du développement  
et de la coopération DDC



© Narendra Shrestha, Helvetas

La présente fiche thématique fait partie d'une série qui a pour objet d'aider le personnel de la DDC à intégrer le genre dans les différents domaines thématiques, ici dans celui du travail de soins non rémunéré. Le fait que les responsabilités en matière de soins soient inégalement réparties entre femmes et hommes, au sein de la société ainsi que de l'État en général, est une problématique qui relève fondamentalement des droits de l'homme. La présente fiche thématique expose brièvement les principaux enjeux liés au travail de soins non rémunéré, et indique comment en tenir compte dans la conception, la mise en œuvre, le suivi et l'évaluation des stratégies et des projets de coopération.

## Principaux enjeux :

- A. Reconnaissance du travail de soins non rémunéré :** dans le monde entier, le travail non rémunéré qui est consacré aux soins et aux activités domestiques est inégalement réparti entre les hommes et les femmes, réduisant ainsi le temps et la mobilité dont disposent ces dernières tout en entraînant une féminisation et une privatisation du travail de soins non rémunéré et rémunéré. Tandis que le travail non rémunéré qui ne concerne pas les soins, tel que l'agriculture de subsistance, est intégré dans les calculs du PIB, celui qui est consacré aux soins reste encore largement absent des calculs, statistiques, politiques et discours économiques.
- B. Réduction du travail de soins non rémunéré :** grâce aux progrès accomplis dans les domaines des technologies et des infrastructures, il devient possible

de réduire le temps consacré au travail de soins non rémunéré, y compris le fardeau que représentent les tâches lourdes et répétitives, et de dégager du temps libre pour d'autres initiatives, qu'il s'agisse d'une activité rémunérée, d'un engagement au service de la collectivité ou de loisirs.

- C. Redistribution du travail de soins non rémunéré :** la répartition inégale du travail de soins non rémunéré tient à la persistance des rôles et stéréotypes de genre concernant les tâches considérées comme féminines ou masculines. Pour réaliser un partage des responsabilités en matière d'activités de soins non rémunérées, il faut mener une action de sensibilisation et œuvrer à un changement dans les rôles traditionnellement attribués aux femmes et aux hommes.

## Questions clés :

- Comment le projet ou le programme peut-il répondre de manière proactive à la problématique de la répartition inégale du travail de soins non rémunéré, y compris entre citoyens, État et secteur privé ?
- En quoi les modalités de mise en œuvre du projet qui sont envisagées pourraient-elles se répercuter sur les responsabilités des femmes en matière de soins non rémunérés ou, inversement, en subir les effets ?
- Comment le projet peut-il garantir qu'il respectera le principe de « ne pas nuire » avec ses exigences d'investissement en temps de la part des femmes et des hommes ?

# 1 Qu'est-ce que le travail de soins non rémunéré ?

Répondant également au nom de travail domestique ou ménager, le travail de soins correspond aux **activités permettant de répondre aux besoins physiques et affectifs de base** de personnes, de familles et de groupes de population. Il comprend les soins prodigués aux enfants, aux personnes âgées et aux malades ainsi que les tâches ménagères, la préparation des aliments et la cuisine, l'approvisionnement en bois de chauffage, en combustible et en eau, etc. Le travail de soins est indispensable au bien-être individuel et collectif et assume une fonction essentielle en termes de reproduction pour que toutes les autres activités (dites productives) soient possibles. Le travail de soins peut être rémunéré ou non mais, très souvent, il ne l'est pas.

En général, **qu'il soit rémunéré ou non, le travail de soins est considéré comme une tâche féminine** : à l'échelle mondiale, environ 75 % du travail de soins non rémunéré est accompli par des femmes. La répartition inégale du travail de soins non rémunéré dans une société tient à la persistance des rôles genrés et a pour effet de réduire le temps dont disposent les femmes

tout en restreignant leur mobilité. Les facteurs économiques, politiques et sociaux jouent un rôle décisif dans la définition des politiques nationales en ce qui concerne le degré de reconnaissance et de valorisation du travail de soins dans les sociétés mais aussi le mode de répartition des responsabilités entre les familles, les gouvernements et les acteurs du secteur privé. Par exemple, pour que les femmes aient accès au travail rémunéré et parviennent à maintenir un équilibre entre vie professionnelle et vie familiale, elles doivent pouvoir compter sur des services de garde d'enfants de qualité et d'un coût abordable. En investissant dans des infrastructures et des moyens technologiques qui économisent le travail, tenant compte du manque de temps dont pâtissent les femmes dans les régions rurales, on permet à la population féminine de se rendre disponible pour des activités formatrices ou génératrices d'un revenu ainsi que d'autres formes de travail rémunéré. Tandis que le travail non rémunéré hors activités de soins (comme l'agriculture de subsistance) est intégré dans les calculs du produit intérieur brut (PIB) et les systèmes de comptes nationaux, **celui qui est consacré aux soins**

**reste quant à lui largement absent** des calculs, statistiques, politiques et discours économiques. Le fait que les femmes assument la majeure partie de ce travail de soins non rémunéré « invisible » a aussi des effets négatifs sur leur situation en matière de sécurité sociale et de retraite. La même problématique apparaît dans le travail de soins rémunéré, un secteur dont la main-d'œuvre est essentiellement féminine, où les emplois sont souvent réputés non qualifiés et où les conditions sont précaires et informelles, avec des salaires relativement bas. Ces éléments reflètent et reproduisent la traditionnelle **distinction entre « l'homme qui fait vivre la famille »** et la **« femme qui prodigue les soins »**. C'est pourquoi des politiques de protection sociale appropriées sont indispensables pour réduire la charge de travail disproportionnée des femmes en matière de soins non rémunérés, d'une part, et remédier à leurs conditions de travail précaires dans le secteur des soins rémunérés, d'autre part.

# 2 Pourquoi analyser et intégrer la problématique du travail de soins non rémunéré dans le cadre des projets de développement ?

La féminisation des responsabilités en matière de soins et le temps disproportionné que consacrent bénévolement les femmes à ces tâches par rapport aux hommes **contribuent à perpétuer et à renforcer les inégalités entre les sexes** dans la vie économique et politique. Le travail de soins non rémunéré est un facteur crucial quand il s'agit d'appréhender les obstacles structurels à l'autonomisation des femmes. Il a des incidences directes sur la capacité

de ces dernières à développer leurs potentiels économiques, sociaux et politiques, ce qui recouvre aussi bien l'emploi rémunéré et l'éducation que l'engagement au service de la collectivité, la participation politique et les activités de loisirs. En limitant les possibilités qu'ont les femmes de constituer un capital, d'exercer leur pouvoir d'agir, de développer leurs compétences et de faire entendre leur voix, il nuit à leur autonomisation. Par conséquent, le partage inégal

des responsabilités en matière de soins, tant entre femmes et hommes que, plus généralement, au sein de la société, n'est pas seulement une problématique qui relève fondamentalement des droits de l'homme, mais aussi un enjeu au potentiel transformateur dans le cadre de l'action visant à éradiquer des stéréotypes de genre profondément enracinés. En prenant en considération le travail de soins non rémunéré dans les projets de développement, il est pos-

sible de pleinement mobiliser les ressources des femmes au service de l'économie, de la politique et du progrès, en contribuant ainsi à promouvoir le développement durable.

**Au niveau international, bon nombre de projets de développement s'appuient fortement sur le travail de soins non rémunéré des femmes, intervenant bénévolement au sein de communautés, assurant l'animation sociale, s'occupant des questions environnementales, etc.** Par exemple, bien qu'ils en soient tributaires, de tels projets ne tiennent pas compte du temps consacré à des « tâches de gestion » du développement, telles que la participation à des « co-

mités de bassin versant » ou à des groupes d'usagers de l'eau, couramment constitués dans le cadre de projets de développement. Ces comités étant fréquemment établis au titre d'un transfert par les gouvernements des responsabilités de gestion aux populations locales, on assiste à la transformation d'une mission de service public incombant à l'État en un travail fourni bénévolement par des membres de la communauté, le plus souvent féminins. Ces tâches non rémunérées ne sont pas reconnues ni planifiées en considérant la charge de travail globale des femmes. En outre, lorsque les tâches sont rémunérées, ou quand elles se situent à un niveau supérieur de responsabilité et de pouvoir, les hommes tendent à prendre le

relais. Les projets de développement dans lesquels on insiste sur une présence féminine représentative au sein des comités susmentionnés – ce qui est important pour promouvoir la participation et l'inclusion – contribuent à accroître les contraintes imposées en termes de temps.

Femmes et hommes devraient avoir la possibilité de décider de la façon dont ils vont utiliser leur temps, plutôt que d'être automatiquement enfermés dans certains rôles. Le travail de soins non rémunéré constituant un thème transversal du point de vue de la coopération au développement, il est à prendre en compte par tous les professionnels du développement.

### 3 Le travail de soins non rémunéré dans les cadres politiques internationaux

L'importance cruciale du travail de soins au titre du développement durable et de l'égalité des sexes est **reconnue par l'Agenda 2030** (cible 5.4) : « Faire une place aux soins et travaux domestiques non rémunérés et les valoriser, par l'apport de services publics, d'infrastructures et de politiques de protection sociale et la promotion du partage des responsabilités dans le ménage et la famille, en fonction du contexte national. »

La problématique du travail de soins non rémunéré est également prise en compte dans la **Convention sur l'élimination de**

**toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes**, notamment au point 8-11 de la recommandation générale n° 23 (1997) : « Alléger quelque peu le fardeau des tâches ménagères qui incombent aux femmes permettrait à ces dernières de participer davantage à la vie de leur communauté. La dépendance économique des femmes vis-à-vis des hommes les empêche souvent de prendre des décisions politiques importantes et de participer activement à la vie publique. Le double fardeau que représentent pour elles le travail et la dépendance économique, ainsi que les longues heures de travail et la rigidité des horaires

inhérentes aux activités publiques et politiques les empêchent d'être plus actives. »

Par ailleurs, la **Convention (n° 156) sur les travailleurs ayant des responsabilités familiales** aborde aussi le thème du travail de soins non rémunéré. Elle définit un cadre de politique intégré permettant de mieux concilier travail rémunéré et responsabilités familiales, tout en favorisant la compatibilité entre activités de soins et travail rémunéré.



© Flurina Rothenberger, Helvetas

# 4 Analyse du travail de soins non rémunéré

## La chaîne globale des soins

La participation croissante des femmes à la vie active et l'augmentation des revenus des ménages ont donné lieu à une intensification de la demande en matière de services de soins et de travaux ménagers rémunérés. Il existe plus de 67 millions de travailleurs domestiques dans le monde, dont 80 % sont des femmes. Cette demande accrue sur l'ensemble de la chaîne globale des soins incite les femmes à y répondre en quittant les zones rurales pour les villes au sein d'un même pays et à migrer de pays à faible revenu vers d'autres plus prospères. En outre, l'évolution démographique des pays à haut revenu entraîne une augmentation des

besoins de prise en charge des personnes âgées. De ce fait, ce secteur d'activité peut devenir une précieuse source de revenus et favoriser l'autonomisation économique des femmes. Toutefois, comme les tâches domestiques et les activités de soins ne sont généralement guère valorisées sur le plan social et économique, ce travail est souvent faiblement rétribué. De plus, les soins et les travaux domestiques sont habituellement assurés dans des ménages isolés et privés, ce qui place les personnes qui s'en chargent, en particulier les femmes, dans une position de vulnérabilité à l'exploitation et aux abus. S'ajoutent à cela des risques accrus de trafic

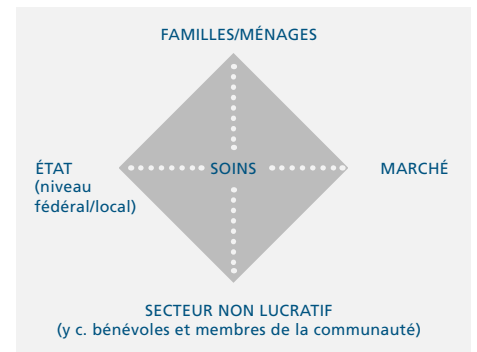


Illustration 1 : carré des soins

d'êtres humains, dans un contexte où les femmes se voient souvent privées de tout accès aux services d'assistance juridique, de santé et de soutien psychosocial.

## Le carré des soins

Le « carré des soins » représenté sur l'illustration 1 permet d'analyser la répartition du travail de soins au niveau de différentes

institutions (Ravazi, 2007). Même dans les cas où ce sont en premier lieu les familles qui fournissent les soins, d'autres acteurs

y contribuent et notamment les pouvoirs publics, des organisations locales et des entreprises privées.

## Le cadre du triple R

Le **cadre du triple R (3R)**, qui s'appuie sur trois catégories comme décrit ci-après, peut être utilisé pour analyser et intégrer le

travail de soins non rémunéré dans les programmes et projets de développement. Il est à noter que ces catégories ne s'inscrivent

pas dans un ordre séquentiel mais dans un rapport de **renforcement mutuel**.



**La reconnaissance** du travail de soins non rémunéré revient à le rendre « visible » et à le reconnaître ou valoriser tant au niveau des femmes et des hommes que des communautés, des États et des acteurs du secteur privé. Il s'agit donc de le considérer comme un travail à part entière, ayant une valeur sociale et économique pour les ménages et pour la société, mais aussi comme une responsabilité collective des femmes et des hommes, assumée conjointement par les citoyens, l'État et le secteur privé. La reconnaissance commence par une simple comptabilisation du temps passé par les hommes et les femmes (sondages sur l'emploi du temps), pour que les données recueillies soient ensuite intégrées dans les statistiques nationales et analysées à différents niveaux (y compris dans les interventions en faveur du développement).



**La réduction** du travail de soins non rémunéré consiste à diminuer le temps qui lui est consacré, au profit des femmes en particulier, et de la société en général, en œuvrant aussi à un allègement du fardeau que représentent les tâches pénibles et répétitives pouvant avoir des effets néfastes sur la santé physique et mentale des femmes concernées. Cela doit leur permettre de libérer du temps et d'économiser de l'énergie pour d'autres activités. Par exemple, le travail de soins non rémunéré peut être réduit par l'aménagement d'une source d'eau potable plus proche du logement, par la mise en œuvre de moyens technologiques qui économisent le travail, tels que les machines à laver et les cuisinières à haut rendement énergétique, ou par l'utilisation d'énergies renouvelables pour les tâches ménagères et

l'emploi de broyeurs électriques, entre autres. De fait, la réduction du travail de soins non rémunéré implique fréquemment des améliorations technologiques et le développement des infrastructures.



**La redistribution** du travail de soins non rémunéré vise à assurer une répartition plus équitable des responsabilités dans ce domaine, tant entre les femmes et les hommes que parmi les membres d'une communauté, ainsi qu'entre les institutions publiques et privées. La redistribution se fonde sur un principe d'égalité. Par exemple, les membres masculins d'un foyer se chargent d'une plus grande part des tâches ménagères et des soins aux enfants, ou l'État assume la responsabilité de fournir des services publics de qualité, géographiquement et financièrement accessibles, dans le domaine des soins (services de garde d'enfants et de santé, foyers pour personnes âgées et établissements d'enseignement primaire).

En traitant la problématique du travail de soins non rémunéré dans le cadre du triple R, on peut agir efficacement en faveur de l'autonomisation économique des femmes mais aussi promouvoir leur **engagement dans la vie politique et leur participation aux processus de direction et de décision**, aussi bien au sein des ménages que dans les coopératives, les entreprises, les conseils locaux et les organisations œuvrant à une échelle locale. La reconnaissance, la réduction et la redistribution du travail de soins non rémunéré contribuent

à faire valoir le partage des responsabilités entre femmes et hommes, ainsi qu'entre les familles, l'État et les entreprises privées, tout en permettant à la population féminine d'être représentée dans le cadre d'initiatives individuelles et collectives. Il ne s'agit pas seulement d'une représentation politique mais aussi d'une autonomisation économique, ne serait-ce qu'avec la possibilité d'exercer des activités lucratives hors du foyer et d'accéder à un revenu maîtrisé, une telle autonomisation pouvant être appréhendée comme un moyen d'accroître la

confiance en soi et de parvenir à faire entendre sa voix sur le plan politique.

Une meilleure compréhension de la réalité quotidienne des femmes en termes d'emploi du temps permettra de déployer des **interventions mieux conçues au départ**. Dans les programmes visant à promouvoir l'autonomisation économique et politique des femmes en particulier, le travail de soins non rémunéré est de nature à constituer une forte contrainte à prendre en considération.

## Comment réaliser une analyse du travail de soins non rémunéré dans le cadre des projets de développement ?

L'une des méthodes d'analyse du travail de soins non rémunéré se fonde sur une **procédure en deux étapes**<sup>1</sup>, la première consistant à recueillir auprès des participantes et participants des informations sur leur emploi du temps. Dans ce cadre, un **agenda est utilisé**, lequel comporte plusieurs catégories, telles que le travail comptabilisé dans les calculs du PIB, le travail de soins non rémunéré et d'autres rubriques. Une seconde possibilité consiste à organiser des **groupes de discussion participatifs réflexion-action**, selon la méthode REFLECT.<sup>2</sup> Ne se bornant pas à produire des données utiles aux chercheurs et aux décideurs politiques, cette méthode combinée privilégie une démarche amenant les participantes et participants à réfléchir à leur propre situation et à prendre des mesures individuelles et collectives. Une analyse de la typologie, de l'étendue et de la répartition du travail de soins non rémunéré permet **d'acquérir des connaissances et d'obtenir des données concrètes sur la réalité quotidienne des femmes et des hommes en termes de moyens de subsistance et de bien-être, et d'avoir ainsi mieux conscience de ce qu'elle recouvre**.

Les données recueillies peuvent être utilisées à des fins de plaidoyer et d'identification de mesures concrètes à partir de l'analyse des tâches les plus chronophages. La meilleure façon de **définir l'action à mener est d'engager le dialogue** avec les participants, qui pourront faire état de problèmes particuliers ou de solutions à apporter par les projets ou programmes, soit directement, soit en contribuant à faire se mobiliser d'autres acteurs, tels que le gouvernement local.

1 Pour en savoir plus sur cette méthode, se reporter au document intitulé Unpaid Care Work: Practical Guidance on Analysis and Intervention (Travail de soins non rémunéré : un guide pratique pour l'analyse et les interventions) (en) (HELVETAS 2017) ainsi qu'aux orientations détaillées fournies dans l'analyse d'Action Aid et d'Oxfam consacrée aux soins non rémunérés et citée dans les références.

2 REFLECT est une approche visant à promouvoir la formation des adultes et la transformation sociale sur la base des travaux de Paolo Freire et des méthodes participatives. Lien : <http://www.participatorymethods.org/resource/practical-literacy-and-empowerment-reflect-method>



© Sara Bachmann, Helvetas

## 5 Prise en compte du travail de soins non rémunéré dans les interventions

### 5.1. Intégration du travail de soins non rémunéré dans le cycle de gestion de projet

La réflexion sur le travail de soins non rémunéré peut être intégrée à différents stades du cycle de gestion de projet. Elle **présente un intérêt particulier lors de la phase d'identification ou de démarrage**, car elle permet de comprendre en quoi une initiative susceptible d'exiger un investissement en temps de la part des femmes peut avoir un impact sur leur situation actuelle en matière d'emploi du temps. Par exemple, les initiatives qui imposent ou impliquent de mobiliser de la main-d'œuvre (p. ex. construction de routes), de consacrer beaucoup de temps au dialogue et à la discussion (p. ex. gouvernance locale, gestion des ressources naturelles) ou encore de s'investir dans la formation (p. ex. agriculture, développement des compétences) ou la commercialisation de produits auront des incidences sur la répartition du travail de soins non rémunéré tout comme elles en dépendront.

Une analyse du travail de soins non rémunéré constitue un **outil de diagnostic** utile et peut être complétée par des études plus spécifiques au secteur. Ces dernières, et notamment les analyses d'une chaîne de valeur ou d'un service public en particulier, peuvent aussi être adaptées pour inclure une réflexion sur les activités de soins non rémunérées. Il est important d'adopter une telle approche intégrée ou globale car le travail de soins non rémunéré, qui reste souvent invisible autrement, soutient l'activité économique et compense le manque de services publics (ou commerciaux) dans le secteur des soins. Ce type d'analyse peut aussi s'avérer utile pour identifier d'éventuels obstacles à la participation des femmes aux activités de projet, qu'il s'agisse d'un manque de temps ou d'une mobilité restreinte en raison de leurs obligations en matière de tâches ménagères ou de travail de soins.

#### Questions clés :

- Comment le projet ou le programme peut-il répondre de manière proactive (3R) à la problématique de la répartition inégale du travail de soins non rémunéré, y compris entre citoyens, État et secteur privé ?
- En quoi les modalités de mise en œuvre du projet qui sont envisagées pourraient-elles se répercuter sur les responsabilités des femmes en matière de soins non rémunérés ou, inversement, en subir les effets ?
- Comment le projet peut-il garantir qu'il respectera le principe de « ne pas nuire » avec ses exigences d'investissement en temps de la part des femmes et des hommes ?

## 5.2. Intégration du travail de soins non rémunéré dans différents secteurs (intégration transversale)

Il existe de nombreuses possibilités de concevoir dans différents secteurs des projets et programmes visant à promouvoir la reconnaissance du travail de soins, l'allègement du fardeau qu'il représente et

la répartition plus équitable des responsabilités en la matière. Allant des solutions techniques élémentaires qui permettent de réduire la pénibilité des tâches aux interventions ciblant la dynamique du pouvoir

à l'origine des problèmes de redistribution et de représentation, différentes possibilités peuvent être envisagées.

---

### Thèmes

### Pistes de réflexion sur le travail de soins non rémunéré et points d'entrée

---

#### Développement des systèmes de marché



- Les projets devraient tenir compte du travail de soins non rémunéré « invisible » qui sous-tend des systèmes de marché particuliers en l'intégrant dans l'analyse de ces derniers, ainsi que de la généralisation de ce type de travail, sous différentes formes, dans le secteur considéré.
- Sur la base des résultats de l'analyse effectuée, il s'agirait ensuite de déterminer la meilleure approche à adopter pour s'attaquer au problème du travail de soins non rémunéré dans les systèmes de marché qui sont concernés (voir le cadre du triple R pour les différentes options) et d'identifier les acteurs permanents qui ont la motivation et les capacités nécessaires pour s'impliquer.
- Dans le cadre des projets déployés, il serait aussi possible d'analyser le domaine des soins en tant que partie du secteur des services (avec certaines activités rémunérées et d'autres non) en réfléchissant à la façon dont le marché des services de soins peut être amélioré pour fonctionner plus efficacement, pour contribuer à créer des emplois décents et pour diminuer la charge du travail de soins non rémunéré assumée par les femmes et qui les empêchent de participer aux activités du marché.
- Il conviendrait d'analyser avec soin la relation qui existe entre le travail de soins non rémunéré et l'autonomisation économique des femmes pour bien appréhender les modèles, cultures et pratiques commerciales en place en s'attachant à cerner les obstacles structurels qui font que les femmes n'ont pas accès au système de marché ou ne peuvent y obtenir ou exercer un rôle productif.

---

#### Formation professionnelle et développement des compétences



- S'il est relativement simple d'assurer des services de garde d'enfants pendant les formations, il est plus difficile de pourvoir à ce besoin durablement pour permettre aux femmes de saisir des opportunités d'emploi à l'issue des formations. Dans cette optique, il serait possible d'inclure le développement de stratégies de promotion de l'accès à une activité indépendante ou à un emploi salarié dans les programmes de formation professionnelle.
  - Les projets pourraient intégrer une analyse du domaine des soins comme partie intégrante du secteur des services (avec certaines activités rémunérées et d'autres non) et envisager de dispenser des formations professionnelles, notamment en matière de prise en charge des enfants ou des personnes âgées.
  - Les projets devraient tenir compte du travail de soins non rémunéré qu'accomplissent les femmes et développer des stratégies innovantes pour permettre à la population féminine locale d'acquérir des compétences.
  - Dans ce secteur, certains principes importants doivent être observés, et notamment l'octroi d'un salaire égal à travail égal, la sécurité sur le lieu de travail ou de formation, la mise en place d'un système temporaire d'incitation visant à encourager la participation des femmes, la fourniture de services de garde d'enfants ou d'assistance maternelle, la dispense des frais de formation pour les femmes ou la mobilisation sur place de personnes jouant le rôle d'ambassadeur ou de modèle pour les motiver.
  - Dans le cadre des projets, il conviendrait aussi de tenir une liste de la main d'œuvre féminine qualifiée et d'en assurer une vaste diffusion.
-

---

## Migration



- Les projets devraient intégrer une analyse de la chaîne des soins dans un contexte migratoire : quelle sorte d'incidence la migration de main-d'œuvre peut-elle avoir sur la répartition du travail de soins non rémunéré parmi les personnes qui restent au pays ?
- Les projets devraient aussi comprendre une analyse du mode de redistribution des autres formes de travail (hors soins), en particulier lorsque la migration est principalement pratiquée par l'un des deux sexes. Par exemple, il serait utile de savoir qui prend en charge les tâches souvent exclusivement féminines ou masculines, et notamment, en fonction du contexte, le labourage, la gestion de l'eau d'irrigation, etc.

---

## Agriculture et sécurité alimentaire



- Les projets pourraient prévoir la possibilité de financer et de promouvoir des technologies permettant de faciliter les travaux consécutifs à la récolte et d'économiser du travail, par exemple pour la mouture des grains, ou encore des systèmes de stockage. Dans le même registre, il serait envisageable d'introduire des poêles à biogaz produit par du fumier de bétail, également utilisé pour la fertilisation des champs.
- Des initiatives pourraient être prises pour soutenir les services de conseil en milieu rural ainsi que les agents de vulgarisation agricole afin qu'ils adaptent leurs méthodologies et prennent en considération le travail de soins non rémunéré, ce qui serait particulièrement utile dans les cas où l'émigration masculine amène les femmes à assumer davantage de responsabilités agricoles en plus de leurs activités non rémunérées à la maison et aux champs. Les structures de garde revêtent ici une importance particulière car les femmes emmènent souvent leurs enfants avec elles quand elles vont aux champs.

---

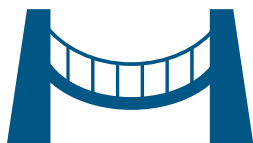
## Gestion des ressources naturelles



- Diverses dispositions foncières peuvent avoir une incidence sur la charge incombant aux femmes en matière de soins non rémunérés, par exemple le temps passé à aller chercher du bois de chauffe pour la cuisine ou de l'eau destinée à la consommation ou à l'hygiène. Les projets peuvent contribuer à réduire ce travail de soins non rémunéré en améliorant l'accès aux ressources naturelles au titre des dispositions foncières locales ou autochtones. Il serait possible d'envisager des solutions techniques, telles que des poêles améliorés, pour que les femmes aient moins de temps à consacrer à la collecte du bois de chauffe.
- Les projets devraient s'appuyer sur une analyse de l'impact des contributions des femmes au travail de la communauté locale, par exemple la gestion des forêts, sur leur emploi du temps et sur la répartition des activités de soins non rémunérées, de même que lorsqu'elles participent aux groupes d'utilisateurs chargés de la gestion des ressources.
- Il s'agit aussi de tenir compte du travail effectué pour préserver l'environnement, notamment les ressources en eau, les forêts, etc. Il est important de reconnaître et de valoriser le rôle des femmes dans les activités de cette nature.

---

## Infrastructures rurales



- Les projets devraient intégrer une analyse de l'impact des contributions des femmes au travail de la communauté locale (p. ex. pour la construction de routes) sur leur emploi du temps et sur la répartition des activités de soins non rémunérées. Il en va de même pour leur participation aux groupes d'utilisateurs chargés de la gestion des infrastructures.
- Sur cette base, les projets pourraient prévoir des mesures d'investissement et de soutien consacrées au développement d'infrastructures visant à réduire le travail de soins non rémunéré et incluant notamment les points d'eau, les systèmes d'irrigation et les routes ou encore l'électrification et les énergies propres.



## Gouvernance locale et décentralisation



- Dans des contextes de décentralisation, les gouvernements locaux peuvent être responsables de la fourniture de services essentiels et d'infrastructures de base en lien avec le travail de soins non rémunéré, allant de la garde d'enfants à l'approvisionnement en eau potable. Dans le cadre des projets, un travail d'analyse pourrait être effectué en partenariat avec les gouvernements locaux en vue de cerner les améliorations à apporter aux services jugés particulièrement importants pour la réduction et la redistribution du travail de soins non rémunéré, dont les services de garde d'enfants.
- Les gouvernements locaux peuvent aussi prendre en charge la régulation des services assurés par d'autres acteurs, qu'il s'agisse d'entreprises privées ou d'ONG. Forts de ce pouvoir régulateur, ils peuvent agir sur les modalités de fourniture et de financement de services ayant une incidence sur les activités de soins non rémunérées ou sur le secteur des services de soins lui-même (avec ses composantes rémunérées et non rémunérées).
- Le travail de soins non rémunéré a aussi un lien avec le statut civil et la participation au marché du travail. Par exemple, pour avoir accès aux services publics ainsi qu'aux prestations et à la protection sociales, il faut justifier d'un statut civil officiel et, souvent, occuper un emploi formel. Il peut être difficile de bénéficier de ces avantages en l'absence d'un enregistrement en tant que résident dans une localité donnée ou de déclaration d'un mariage ou de la naissance d'enfants. Le registre d'état civil constitue donc un point d'entrée à considérer.
- Les projets devraient tenir compte du lien qui existe entre le temps à consacrer aux processus participatifs, par exemple pour la planification stratégique du développement, et l'exercice d'activités de soins non rémunérées.
- Il faudrait plaider en faveur des prestations de sécurité sociale et aider les gouvernements à les mettre en œuvre avec des fonds publics.
- Les projets pourraient prévoir un soutien aux dépenses publiques pour le développement d'infrastructures permettant d'alléger la charge de travail des femmes, par exemple des centres locaux de garde d'enfants.

## Changement climatique



- Les projets devraient tenir compte du travail de soins non rémunéré « invisible » qui sous-tend bon nombre de systèmes de gestion et d'adaptation des ressources à caractère local.
- Il y a lieu de soigneusement analyser l'impact que peuvent avoir les mesures d'atténuation, p. ex. des opérations de reboisement ou des plantations destinées à produire du biocarburant, sur le travail de soins non rémunéré et le temps dévolu par les femmes à l'approvisionnement en bois de chauffage, en fourrage ou en eau.
- Pour concevoir des mesures d'adaptation utiles, il faudrait envisager de faire appel aux capacités d'observation et de gestion des ressources des hommes et des femmes dans le cadre de leurs responsabilités en matière de soins non rémunérés (qui en font les détenteurs d'un savoir sur la gestion des risques climatiques ou la préservation de la biodiversité, par exemple).
- Lors de la conception des processus, il faudrait aussi tenir compte du lien qui existe entre les tâches de soins non rémunérées assumées par les femmes et leur disponibilité pour participer aux plateformes de prise de décisions (qui, s'agissant du changement climatique, se situent souvent à un niveau national ou global).
- Chaque étape de la gestion du cycle de projet devrait intégrer une analyse de l'évolution de l'accès aux ressources et du contrôle de ces dernières sous l'effet du changement climatique et de son impact sur la quantité et le temps de travail de soins non rémunéré.

## Réaction d'urgence et réduction des risques de catastrophe



- Fréquemment, la charge que représente pour les femmes le travail de soins non rémunéré augmente considérablement à la suite de catastrophes naturelles.
- Les interventions devraient tenir compte de ce travail (et du temps qui lui est consacré, y compris pour l'accès à l'eau et au combustible) afin qu'il soit reconnu, et ce à tous les stades de la planification, de la mise en œuvre, de l'action sur le terrain et de la reconstruction après la catastrophe.
- Par ailleurs, en s'efforçant de gérer les tâches domestiques et les soins familiaux dans des situations inédites et difficiles de post-urgence, les femmes sont submergées de travail et risquent de ne pas avoir le temps ou les capacités nécessaires pour participer activement aux consultations relatives aux interventions de réaction et de relèvement.

### 5.3. Intégration du travail de soins non rémunéré à différents niveaux

**Individu, ménage et communauté :** au niveau des femmes et des hommes concernés, qui sont en capacité d'analyser leur propre emploi du temps par la réflexion et la discussion, les interventions peuvent donner lieu à une répartition plus équitable des tâches respectives en matière de travail de soins non rémunéré.<sup>3</sup> Par exemple, ces personnes sont amenées à reconnaître et à valoriser leur contribution au soutien du foyer et de la collectivité. Les ménages changent d'attitude, de comportement et de pratiques en ne considérant plus que les tâches domestiques sont « réservées aux femmes » et en appréciant la valeur du travail de soins non rémunéré pour sa contribution au bien-être du foyer. Les communautés se mobilisent pour obtenir des ressources des gouvernements au niveau local et national, notamment des cliniques, des crèches et des points d'eau, ou instaurent des mécanismes, dans les limites de leurs moyens, pour réduire la charge du travail de soins non rémunéré et en rééquilibrer la répartition.

**État et secteur privé :** l'analyse du travail de soins non rémunéré a notamment pour finalité de le faire valoir comme un enjeu

de société et comme un « bien public », sachant que la répartition inégale et inéquitable des activités de soins est un défi pour l'ensemble de la collectivité, au-delà du fardeau qu'il représente pour les femmes. Le processus d'analyse des soins non rémunérés doit donc contribuer à promouvoir des changements qui n'interviennent pas seulement au niveau des ménages et des communautés mais se situent aussi à un niveau plus systémique. Les États et les acteurs du secteur privé ont la responsabilité d'appliquer des politiques de protection sociale qui tiennent compte de la charge disproportionnée qui pèse sur les femmes dans le domaine des soins non rémunérés. Le secteur privé peut adopter une conduite responsable et garantir des conditions de travail décentes aux prestataires de soins.

**Plaidoyer et dialogue politique :** pour apporter des réponses plus systémiques et plus durables à la problématique du travail de soins non rémunéré, notamment en ce qui concerne la redistribution de ce dernier et l'évolution des rôles genrés qu'elle implique, il faut aussi œuvrer à des changements au niveau politique. Selon un rapport sur le travail non rémunéré dans les

pays de l'OCDE, l'action publique contribue fortement à faire évoluer la répartition des activités bénévoles entre hommes et femmes. Les programmes de plaidoyer et de concertation politique varient en fonction des contextes, mais s'articulent principalement autour des politiques de sécurité sociale et de retraite, des régimes fiscaux, de l'aide publique à la garde d'enfants et aux autres formes de soins aux personnes ainsi que des dispositions relatives aux congés parentaux. Les investissements publics dans les infrastructures permettant de réduire la charge du travail de soins non rémunéré revêtent une importance cruciale pour les femmes vivant dans des zones rurales. Enfin, et c'est tout aussi important, il faut mener des campagnes de sensibilisation à la double nécessité de reconnaître le travail de soins non rémunéré et de remettre en cause les normes établies par la société en matière de « travail féminin » et de « travail masculin ». À cet égard, il convient de citer en exemple la campagne mondiale *Men-Care* pour la promotion d'un partage équitable des tâches domestiques et du travail de soins au sein des ménages.

#### Une initiative fondée sur une analyse des emplois du temps et du travail de soins non rémunéré : le Samala Community Child Care Centre (centre d'accueil de la petite enfance) du Belpata VDC, Dailekh, Népal

« Après avoir laissé ma fille au Community Child Care Centre, je peux aller travailler à la rizière l'esprit tranquille. Je sais qu'elle est bien entourée et reçoit tous les soins nécessaires, dans un environnement sûr. » – Tulasī BK, 24 ans, mère d'une fillette de 2 ans.

Situé dans le quartier 5 du comité de développement villageois de Belpata, ce centre d'accueil de la petite enfance fait figure de modèle dans le district de Dailekh. Il est géré par un groupe de femmes dalits du Samala Community Awareness Centre et accueille actuellement quinze enfants âgées d'un à cinq ans. Cette initiative s'inscrit dans le cadre d'un projet pilote de recherche-action conduit par HELVETAS avec pour objectif de planifier et de réaliser différentes interventions liées aux programmes visant à promouvoir la reconnaissance, la réduction et la redistribution des tâches assumées par les femmes à titre bénévole ainsi que la représentation de la population féminine au sein des institutions locales. Bien que cette structure d'accueil n'existe que depuis peu, elle offre déjà des avantages patents, comme en témoignent les mères des enfants, qui disent pouvoir désormais plus facilement exercer des activités rémunérées (principalement du concassage de pierres et des tâches agricoles pour autrui) et travailler dans leur propre ferme (agriculture de subsistance) car elles n'ont plus à s'inquiéter pour leurs enfants.

### 5.4. Remise en cause des relations et des présupposés de base

Dans le cadre des projets et des programmes, l'analyse du travail de soins non rémunéré sert aussi à remettre en question les présupposés qui sous-tendent les relations entre les organisations d'aide au

développement et les populations avec lesquelles elles travaillent.

Bien souvent, les modalités de mise en œuvre des projets des organisations d'aide

au développement reposent sur un **travail de soins non rémunéré qui intervient en soutien aux activités de projet conduites au sein de la communauté**. Les projets et programmes de développement

3 Pour plus d'informations, se reporter au document *Unpaid Care Work: Practical Guidance on Analysis and Intervention* (HELVETAS 2017). Cette liste est basée sur le document *Unpaid Care Work Resource Guide d'Action Aid*.

dans lesquels sont engagés des membres bénévoles de la communauté locale ou des personnes apportant leur contribution par leur travail ont-ils en cela pour effet d'accroître la charge de travail des femmes et/ou d'entraîner une réaffectation des activités de soins non rémunérées à d'autres femmes ou filles au sein du foyer ? Excluent-ils les personnes les plus faibles et les plus démunies (veuves ou personnes handicapées) qui ne peuvent pas fournir un travail et sont ainsi parfois privées de certains avantages ?

Il ne faut évidemment pas pour autant mettre un terme à de telles activités, car elles peuvent effectivement offrir de précieuses opportunités de se réunir, de partager, de renforcer la solidarité et d'apprendre. Toutefois, l'analyse du travail de soins non rémunéré peut mettre en lumière

ces « **coûts cachés** » des initiatives en faveur du développement et formuler sur cette base des mesures à prendre pour agir de manière à favoriser l'autonomisation des femmes.

Par ailleurs, dès lors que le travail de soins non rémunéré représente une charge accablante, il risque d'empêcher les femmes de saisir des opportunités qui peuvent se présenter, par exemple dans le contexte de projets soutenant l'émancipation économique des femmes. En effet, même s'il existe de solides incitations à participer à ces activités, leur manque de temps « libre » à y consacrer peut constituer un frein de nature à les priver des pleins bénéfices de telles initiatives. Une analyse permet de mettre en évidence les **contraintes de temps qui font obstacle à la participation des femmes ainsi que la contribution**

**du travail de soins non rémunéré qui sous-tend les systèmes économiques et de marché.**

La remise en question des relations et des présupposés de base ne concerne pas seulement le mode de conception des projets de développement et l'hypothèse selon laquelle les populations locales (en particulier les femmes) auront du temps à y consacrer. Elle doit aussi nous amener à nous **interroger sur nos préjugés personnels ainsi que sur les rôles et leur répartition** au sein de nos propres foyers et communautés. Il est important d'engager une réflexion personnelle critique pour prendre conscience des présupposés culturels implicites dont nous sommes porteurs quant aux rôles des femmes et des hommes dans le travail de soins au sein de différentes sociétés.



© Helvetas

## 6 Aspects importants pour le suivi et l'évaluation

- La méthode d'analyse du travail de soins non rémunéré est également un **outil de monitoring très utile**, par exemple quand il s'agit d'établir une base de référence pour l'allocation du temps et pour le suivi des changements dans la durée au moyen d'un relevé régulier des emplois du temps.
- Si cette analyse n'est réalisée que sur une **courte période**, elle ne permettra sans doute pas d'aller plus loin que le stade de la reconnaissance, mais fournira déjà de précieuses informations pour la conception du programme.
- L'analyse des emplois du temps pourrait être réalisée avec des **groupes-cibles** spécifiques, par exemple des enfants et des jeunes adultes. Comme les rôles et stéréotypes de genre sont assignés par la société et ancrés dans la tradition, les jeunes générations sont probablement plus ouvertes aux changements. Par conséquent, il serait envisageable de réaliser l'analyse du travail de soins non rémunéré avec des groupes de jeunes et des adolescents pour les sensibiliser à la problématique et les inciter à y réfléchir.
- Dans le cadre du suivi des résultats obtenus en rapport avec les objectifs énoncés dans le message 2017-2020 du Conseil fédéral, la DDC a défini un **indicateur de référence** agrégé pour l'économie de temps : nombre d'heures économisées par jour sur le temps consacré à des tâches domestiques grâce à des interventions permettant d'alléger ces dernières.

# Références

## Documents généraux

IDS/Oxfam (2016). Document d'orientation *Understanding Unpaid care work to empower Women in Market Systems Approaches* (Comprendre le travail de soins non rémunéré pour promouvoir l'autonomisation des femmes dans les approches axées sur les systèmes de marché).

Chopra, D. (2015). *Balancing Paid Work and Unpaid Care Work to Achieve Women's Economic Empowerment* (Équilibrer le travail rémunéré et le travail non rémunéré au profit de l'autonomisation économique des femmes). IDS Policy Briefing 83. Brighton : IDS.

Klugman, Jeni and Tatiana Melnikova (2016). *Unpaid Work and Care: A Policy Brief for the UN Secretary General's High Level Panel on Women's Economic Empowerment* (Travail et soins non rémunérés : un document d'orientation destiné au groupe de haut niveau du Secrétaire général de l'ONU pour l'autonomisation économique des femmes).

Centre de développement de l'OCDE (2014). *Unpaid Care Work: The missing link in the analysis of gender gaps in labour outcomes* (Travail de soins non rémunéré : le chaînon manquant dans

l'analyse des écarts entre les sexes sur le marché du travail). [https://www.oecd.org/dev/development-gender/Unpaid\\_care\\_work.pdf](https://www.oecd.org/dev/development-gender/Unpaid_care_work.pdf).

Miranda, V. (2011). *Cooking, Caring and Volunteering: Unpaid Work Around the World* (Cuisine, soins et bénévolat : le travail non rémunéré à travers le monde). Documents de travail de l'OCDE sur les affaires sociales, l'emploi et les migrations, n° 16, Éditions OCDE.

## Rapports de l'ONU

PNUD (2015). Rapport sur le développement humain 2015 : le travail au service du développement humain, PNUD. [http://hdr.undp.org/sites/default/files/2015\\_human\\_development\\_report\\_overview\\_fr.pdf](http://hdr.undp.org/sites/default/files/2015_human_development_report_overview_fr.pdf).

Rapport de la Rapporteuse spéciale des Nations Unies sur l'extrême pauvreté et les droits de l'homme, Madame Magdalena Sepúlveda Carmona, concernant le travail domestique non rémunéré et les droits des femmes (2013). <https://undocs.org/fr/A/68/293>.

Division de la statistique des Nations Unies : statistiques ventilées par sexe, statistiques sur l'emploi du temps, données nationales (en). <https://unstats.un.org/unsd/gender/timeuse/>.

## Guides pratiques et boîtes à outils (sélection)

Action Aid (2013). Unpaid Care Work Resource Guide (Guide de ressources sur le travail de soins non rémunéré). Johannesburg : Action Aid. Informations complémentaires : [www.actionaid.org/unpaidcarework](http://www.actionaid.org/unpaidcarework).

FIDA (2016). Toolkit and working aids on labour saving technologies (Boîtes à outils et guides pratiques concernant les moyens technologiques qui économisent le travail).

Oxfam (2013). Rapid Care Analysis: Guidance and Tool Box (Analyse rapide des soins : guide et boîte à outils, également disponible en français et en espagnol). Oxford : Oxfam. <http://policy-practice.oxfam.org.uk/publications/participatory-methodology-rapid-care-analysis-302415>.

Campagne mondiale MenCare : [www.men-care.org](http://www.men-care.org).

DDC avec le Réseau Genre de la DDC en collaboration avec Helvetas Intercooperation Suisse