



► Note d'information de l'OIT sur l'économie du soin

Juillet 2025

Note d'information N° 2

Les investissements à haute intensité de main-d'œuvre pour faire progresser le travail décent dans l'économie du soin

Points essentiels

- **Mobiliser des investissements à haute intensité de main-d'œuvre permettra de répondre aux besoins croissants de soin à autrui.** Les investissements de ce type sont habituellement orientés vers la création d'emplois décents par le biais du développement d'infrastructures dans divers secteurs. Étendre leur portée à l'économie du soin, contribuerait à : satisfaire les besoins urgents de soin à autrui ; créer des possibilités d'emploi ; promouvoir l'égalité des genres, élargir l'offre de services de soin à autrui ; renforcer la résilience face aux crises, ainsi que la durabilité environnementale.
- **L'économie du soin est importante pour les investissements à haute intensité de main-d'œuvre.** Les infrastructures sont un fondement de l'établissement d'une économie du soin durable et sont essentielles au bien-être humain, social, économique et environnemental. Inclure le travail et les services de soin dans le champ des investissements à haute intensité de main-d'œuvre contribuera à la réalisation de multiples objectifs, comme l'indique la [Résolution de l'OIT concernant le travail décent et l'économie du soin \(2024\)](#) :
 - **Créer des emplois décents pour les travailleurs du soin** : les initiatives prises dans le domaine du soin sont créatrices d'emplois qualifiés et décents avec de meilleures conditions de travail pour les travailleurs du soin.
 - **Amélioration des résultats pour les bénéficiaires, les travailleurs et les employeurs** : répondre aux besoins de soin permet à un plus grand nombre de travailleurs – en particulier les femmes – de participer aux investissements à haute intensité de main-d'œuvre, ce qui renforcera l'inclusion et la productivité, tout en stimulant l'efficacité de ces investissements et les résultats des entreprises.
- **Un impact sociétal élargi** : l'investissement dans les infrastructures et les services de soin permet de réduire la charge du travail non rémunéré de soin, de combler les manques de services de soin de qualité, de faire progresser l'égalité des genres, et de renforcer la cohésion sociale et le bien-être des communautés.
- **Trois modèles d'intervention prometteurs quant à l'intégration du soin dans les investissements à haute intensité de main-d'œuvre :**
 - **Dans la mise en œuvre des initiatives, apporter un soutien aux travailleurs ayant des responsabilités en matière de soin** : la mise en place de services de soutien assurera une participation plus équitable aux initiatives d'investissements à haute intensité de main-d'œuvre, en particulier pour les femmes qui assument en grande partie la charge du travail de soin non rémunéré.
 - **Développer les infrastructures dans le domaine du soin** : la construction et la rénovation d'établissements tels que des centres de santé et de garde d'enfants, des espaces pour les jeunes ou des espaces communautaires répondent directement aux besoins de soin et de soutien tout en créant des emplois potentiellement décents, surtout lorsqu'il s'agit d'infrastructures de santé et de soin créées dans des zones rurales et isolées, qui en sont dépourvues.
 - **Faire du soin un secteur d'activité à part entière** : l'intégration du soin en tant que secteur clé dans les initiatives d'investissement à haute intensité de main-d'œuvre permet la création d'emplois qualifiés et décents, au bénéfice des travailleurs et des communautés.

Introduction

Les besoins de soin sont en croissance continue à l'échelle mondiale. Il existe une opportunité d'améliorer à la fois le travail de soin, rémunéré et non rémunéré, en remédiant aux déficits de travail décent auxquels est confrontée la main-d'œuvre du secteur du soin, et en favorisant la situation des travailleurs assumant des responsabilités en matière de soin, par des conditions plus équitables et plus favorables, tout en garantissant un accès de tous au soin. Dans le même temps, selon l'OIT, investir pour combler les lacunes des politiques du soin en ce qui concerne les congés liés aux soins aux enfants (congés de maternité, de paternité et parental), les pauses d'allaitement, les services d'éducation et protection de la petite enfance et les services de soins de longue durée dans 82 économies permettrait de créer 280 millions d'emplois d'ici à 2030 et 19 millions d'emplois supplémentaires d'ici à 2035, soit un total de 299 millions d'emplois. Les initiatives publiques en matière d'emploi devraient donc s'attaquer à la crise du soin en encourageant les investissements et la création d'emplois dans l'économie du soin. Ces efforts permettraient aussi de répondre aux besoins des bénéficiaires des activités de soin - par exemple, en développant des services d'aide aux personnes en situation de handicap afin qu'elles gagnent en autonomie et en indépendance, tout en allant dans le sens d'un développement équitable et durable. Les investissements à haute intensité de main-d'œuvre qui sont axés sur la réduction de la pauvreté, la création d'emplois, et le développement économique et social local sont bien placés pour jouer un rôle transformateur dans l'économie du soin, s'ils s'inscrivent dans le cadre de politiques et de systèmes de soins intégrés et cohérents à l'appui du travail décent et de l'égalité des genres, comme le demande la [Résolution de l'OIT concernant le travail décent et l'économie du soin](#) (OIT 2024a). La résolution indique qu'il est urgent d'agir pour garantir le travail décent dans l'économie du soin et le promouvoir en garantissant un accès de tous au soin.

En répondant aux besoins des travailleurs en matière de soin dans le cadre d'investissements à haute intensité de main-d'œuvre – par la mise en œuvre de mesures telles que le congé pour soin, congé de maternité et de paternité compris –, et en développant des infrastructures liées aux soins et en intégrant les activités de soin dans les investissements à haute intensité de main-d'œuvre, ces investissements peuvent contribuer à remettre en question les normes sociales restrictives et les stéréotypes de genre et à donner accès à l'égalité des chances et de traitement aux femmes comme aux hommes. Ce faisant, les initiatives d'investissement à haute intensité de main-

d'œuvre sont très bien placées pour soutenir la réalisation du Cadre des 5R de l'OIT pour le travail décent dans le soin : reconnaissance, réduction et redistribution du soin non rémunéré, et rétribution et représentation des travailleurs du soin. Ces initiatives peuvent également créer des emplois décents dans l'économie du soin en canalisant les investissements vers les secteurs du soin et en favorisant une croissance inclusive. Pour les entreprises, ces investissements contribuent à rendre la main-d'œuvre plus productive et plus engagée en réduisant l'absentéisme, en élevant le taux de maintien dans l'emploi et en améliorant le bien-être général des salariés. En outre, les investissements à haute intensité de main-d'œuvre prenant en compte les activités de soin peuvent stimuler les économies locales en créant de nouveaux emplois et en élargissant les marchés des biens et services liés au soin.

Lorsque ces initiatives sont bien conçues, elles peuvent contribuer à renforcer la résilience des communautés en agissant sur la cohésion sociale et en satisfaisant les besoins essentiels des groupes en situation de vulnérabilité en temps de crise. Intégrer des infrastructures liées au soin dans des opérations d'investissement à haute intensité de main-d'œuvre améliorera aussi la préparation aux crises et la résilience en assurant aux communautés l'accès à des services de soin essentiels en cas d'urgence. Intégrer les considérations environnementales aux initiatives en matière de soin rendra les bénéfices de ces investissements plus durables sur le long terme. Par exemple, la construction d'infrastructures de soin selon des conceptions économes en énergie et avec utilisation de matériaux respectueux de l'environnement réduira non seulement l'impact sur l'environnement, mais aussi les coûts opérationnels pour les employeurs et les gouvernements, suivant un scénario gagnant-gagnant.

En intégrant des initiatives liées aux soins et en veillant à ce que les investissements publics dans les infrastructures et les services minimisent l'impact sur l'environnement, régénèrent et préservent les ressources naturelles et renforcent la cohésion sociale et la résilience des communautés, les investissements à haute intensité de main-d'œuvre peuvent à la fois promouvoir l'économie verte et l'économie du soin tout en renforçant la capacité des biens, des individus et des communautés à faire face aux crises (Women's Budget Group 2022 ; ONU Femmes 2023, Forum économique mondial 2024 ; OIT 2024b). Ces mesures s'alignent sur les *Principes directeurs pour une transition juste vers des économies et des sociétés écologiquement durables pour tous* (OIT 2015) et sur la recommandation (no 205) sur l'emploi et le travail décent pour la paix et la résilience, 2017, adoptée par l'OIT.

La présente note explique comment l'OIT conçoit l'économie du soin, souligne l'importance d'investir dans cette économie et propose des moyens pratiques par lesquels les investissements à haute intensité de main-d'œuvre peuvent faire progresser le travail décent dans l'économie du soin. Elle met également en lumière des exemples d'initiatives prometteuses dans ce domaine. Son objet est de guider les acteurs qui mettent en œuvre des initiatives d'investissement à haute intensité de main-d'œuvre – notamment les gouvernements nationaux, les organisations d'employeurs et de travailleurs, les fonctionnaires de l'OIT, les agences de développement et les banques – sur la manière de maximiser le potentiel de ces initiatives pour faire progresser le travail décent dans l'économie du soin. Avant tout, ce document propose une voie claire pour garantir que les investissements à haute intensité de main-d'œuvre profitent plus équitablement aux hommes et aux femmes, au-delà de la simple fixation d'objectifs. En proposant des solutions concrètes pour lever les obstacles à la participation des femmes dans des secteurs souvent considérés comme plus adaptés aux hommes, les initiatives d'investissement à haute intensité de main-d'œuvre peuvent, intentionnellement et par conception, encourager l'emploi des femmes et créer les conditions permettant aux travailleurs de concilier leurs responsabilités professionnelles et familiales.

Qu'est-ce que l'économie du soin et pourquoi y investir ?

Les transformations du monde du travail liées aux innovations technologiques, aux mutations démographiques et aux changements climatiques et environnementaux modifient la demande et l'offre de soin, ainsi que l'accès au soin (encadré 1) (OIT 2024a). Les activités de soin continuent de dépendre fortement du travail non rémunéré – principalement effectué par les femmes – ainsi que d'emplois de mauvaise qualité dans le secteur des soins, où les travailleurs sont souvent dépourvus de protection sociale, endurent des conditions de travail inadéquates et sont privés de moyens d'expression et de représentation.

En 2015, 2,1 milliards de personnes avaient besoin de soins, dont 1,9 milliard d'enfants de moins de 15 ans, et 0,2 milliard de personnes âgées. D'ici à 2030, ce nombre devrait atteindre 2,3 milliards, sous l'effet d'une augmentation du nombre de personnes âgées comme du nombre d'enfants de 6 à 14 ans (100 millions dans chacun des cas) (OIT 2018). Malgré cela, les investissements dans l'économie du soin restent insuffisants, ce qui entraîne des lacunes importantes dans les services de soin. Lorsque des services de soin existent, ils restent souvent inaccessibles, inabordables, inadéquats et de mauvaise

qualité (OIT 2022a ; OIT 2023). Compte tenu de l'augmentation prévue des besoins en matière de soins de santé et de l'évolution démographique, l'Organisation mondiale de la santé estime qu'il manquera 18 millions de professionnels de la santé d'ici à 2030, principalement dans les pays à faible revenu ou à revenu intermédiaire de la tranche inférieure (OMS 2016). Par conséquent, les travailleurs du soin non rémunérés doivent combler ces lacunes, et faire un choix entre occuper un emploi décent et prendre soin des personnes qui dépendent d'eux.

La grande majorité des besoins mondiaux en matière de soin sont satisfaits par le travail de soin non rémunéré, majoritairement effectué par des femmes (OIT 2019a ; OIT 2024c). L'OIT estime qu'en 2023, 748 millions de personnes étaient exclues de la population active en raison de leurs responsabilités de soin. Parmi elles, 708 millions étaient des femmes, ce qui représente 45 % des femmes classées comme inactives au niveau mondial, tandis que 40 millions étaient des hommes, soit 5 % des hommes inactifs (OIT 2024d). Cela met en évidence l'ampleur des responsabilités assumées par les femmes en matière de soin et les effets qui s'ensuivent quant à leur participation à la force de travail (OIT 2024c). Ce considérable travail de soin non rémunéré compense souvent la faiblesse des dépenses publiques en matière de services et d'infrastructures dans le domaine du soin (OIT 2019a ; OIT 2024d).

Les activités de soin rémunérées – dont l'éducation, la santé et le travail social – sont souvent caractérisées par des déficits de travail décent tels que bas salaires, longues heures de travail et risques professionnels, y compris la violence et le harcèlement (OIT 2024c). Alors que la main-d'œuvre du soin est très hétérogène – avec des travailleurs qui diffèrent nettement en termes de niveau d'éducation, de compétences et de rémunération – 65 pour cent de cette main-d'œuvre est composée de femmes à l'échelle mondiale, avec des taux de féminisation encore plus élevés dans les pays à faible revenu (OIT 2024a ; OIT 2024c ; OIT 2018).

► **Encadré 1. Comprendre l'économie du soin**

Comme l'établit la Résolution sur le travail décent et l'économie du soin (OIT 2024a), l'économie du soin englobe le travail de soin, qu'il soit rémunéré ou non rémunéré et direct ou indirect, assuré par le secteur public et le secteur privé, notamment les micro, petites et moyennes entreprises (MPME), mais aussi le secteur sans but lucratif, l'économie sociale et solidaire (les coopératives, par exemple) et les ménages. Elle inclut les individus qui assurent les activités de soin et ceux qui en bénéficient, ainsi que les employeurs et les institutions qui offrent des services de soins.

Le travail de soin s'entend des activités et des relations qui visent à soutenir la vie et sa qualité ; développent les capacités humaines ; renforcent la capacité d'agir, l'autonomie et la dignité ; améliorent les perspectives et la résilience de ceux qui effectuent le travail de soin et de ceux qui en bénéficient. Il répond aux divers besoins des individus à chaque étape de la vie dans les domaines physique, psychologique, cognitif, de la santé mentale et du développement. Il satisfait aux besoins de soin et d'assistance des personnes, y compris des enfants, des adolescents, des jeunes, des adultes, des personnes âgées, des personnes en situation de handicap et de toutes celles qui fournissent le soin.

Le travail de soin direct renvoie aux activités de soin à la personne qui ont une dimension relationnelle, tandis que le travail de soin indirect comprend les activités qui contribuent au bien-être sans passer par un contact personnel direct, telles que le ménage et la cuisine.

Le travail de soin rémunéré recouvre différents secteurs et professions. L'économie du soin englobe formalité et informalité et inclut, sans pour autant s'y limiter, les activités des travailleurs du secteur de l'éducation, du secteur de l'éducation et de la protection de la petite enfance et du secteur sanitaire et social, des travailleurs domestiques et des personnes qui effectuent un travail de soin non rémunéré.

Le travail de soin non rémunéré, souvent effectué par la famille et l'entourage des bénéficiaires, revêt une grande valeur pour les bénéficiaires et les prestataires de soin ainsi que pour la société. Ce travail, qui devrait être plus équitablement réparti entre les femmes et les hommes, vient compléter le travail de soin rémunéré, qu'il ne saurait toutefois remplacer.

L'économie du soin comprend les politiques et les cadres réglementaires, les services, les infrastructures, les institutions, les mécanismes de financement et les normes sociales qui orientent et déterminent la fourniture de services de soin et d'assistance et l'accès à ces services tout au long de la vie.

Source : OIT 2024a.

Les crises, y compris les conflits, les déplacements et les catastrophes, aggravent les inégalités de genre dans le monde du travail, les femmes et les filles étant souvent celles qui en souffrent le plus (OIT 2022b). Pendant les crises, les femmes assument souvent une part beaucoup plus importante du travail de soin non rémunéré en raison de l'effondrement des revenus familiaux, du manque de services sociaux et de la réduction de l'accès à ceux-ci, des besoins supplémentaires en matière de soin et des dommages subis par les biens des personnes et de la communauté, ainsi que par les lieux de travail (OIT 2022b).

Par exemple, les catastrophes liées au climat et les situations de conflit entraînent souvent une augmentation des besoins en matière de soin en raison de blessures, de traumatismes et de déplacements, et peuvent provoquer des handicaps et des maladies de longue durée, tout en rendant le travail de soin plus difficile, car les routes, les établissements de soins et les autres infrastructures sont endommagés, ce qui entrave l'accès aux services essentiels (OIT 2024c). Les pénuries d'eau, de nourriture et de carburant induites par les aléas climatiques exercent une pression supplémentaire sur les femmes, qui sont souvent les premières à collecter l'eau et à fournir la nourriture, ce qui intensifie encore leur travail de soin non rémunéré pour assurer le bien-être de leur famille (OIT 2024b). De même, avec la perturbation des réseaux, du soutien apporté et des services dans le domaine du soin, les femmes et les filles réfugiées et déplacées subissent une augmentation du travail de soin non rémunéré.

D'autres changements dans le monde du travail, tels que la transition vers des économies écologiquement durables, peuvent involontairement accentuer les besoins en matière de soin en creusant les inégalités existantes. Par exemple, les pertes d'emploi dans les industries à fortes émissions de carbone, qui emploient principalement des hommes, peuvent détériorer de manière significative le revenu des ménages et leur sécurité économique, en particulier dans les familles à faible revenu. Cela conduit fréquemment les femmes et les filles à accepter un travail rémunéré supplémentaire, souvent informel ou mal rétribué, pour compenser la perte de revenu familial. Cela peut aussi, et en même temps, aggraver le manque de temps qui affecte les femmes et les filles, chargées de la plus grande part du travail de soin non rémunéré, en particulier dans les situations où l'accès à des services de soins abordables est limité, voire inexistant. Dans le même temps, la transition vers des économies vertes exige de nouvelles compétences et de nouveaux emplois dans les secteurs émergents, ce qui peut nécessiter une reconversion et une relocalisation. Si le rôle des femmes dans la transition est négligé, elles risquent d'être exclues des nouvelles possibilités d'emploi, ce qui pourrait les renvoyer au rôle de prestataires de soin non rémunérées. Investir dans l'économie du soin, notamment à travers des initiatives à haute intensité de main-d'œuvre, peut atténuer ces difficultés et soutenir la transition en créant, d'une part des emplois formels et décents dans le secteur du soin et, d'autre part des infrastructures qui assurent la stabilité des familles touchées et répondent aux besoins de soin, tout en favorisant l'inclusion des femmes sur le marché du travail, en veillant à ce qu'elles ne soient pas laissées pour compte pendant cette transition économique.

Dans ce contexte, et compte tenu du rôle central que joue le soin dans le bien-être humain, social, économique et environnemental, et dans le développement durable, l'appel à investir dans l'économie du soin a pris une place prépondérante dans les cadres stratégiques et les agendas de la politique mondiale de développement (OIT 2024a). En juin 2024, la Conférence internationale du travail a adopté la Résolution concernant le travail décent et l'économie du soin, selon laquelle l'État est le principal responsable de la fourniture, du financement et de la réglementation du soin, et il lui incombe au premier chef de garantir aux travailleurs du soin et aux bénéficiaires de soin des normes élevées en matière de qualité, de sécurité et de santé. (OIT 2024a). Cette responsabilité inclut l'allocation des ressources nécessaires et l'adoption et la tenue à jour d'un cadre stratégique et réglementaire solide qui devrait contribuer à une approche en faveur du soin fondée sur les droits et reposer sur les normes internationales du travail et le dialogue social. Ces investissements dans des politiques globales de soin – alignées sur le Cadre des 5R de l'OIT pour le travail décent dans le soin – seraient profitables au marché du travail, aux individus, aux familles et à la société (OIT 2024a).

L'investissement dans des politiques de soins intégrées et cohérentes présente un fort potentiel de création d'emplois. Selon les données du Simulateur de l'OIT d'investissements dans la politique de soins, investir dans les congés liés aux soins aux enfants (congés de maternité, de paternité et parental), les pauses d'allaitement, les services d'éducation et protection de la petite enfance et les services de soins de longue durée permettrait de créer 280 millions d'emplois d'ici à 2030 et 19 millions supplémentaires d'ici à 2035, soit un total de 299 millions d'emplois. Ce potentiel de création d'emplois d'ici à 2035 serait alimenté par 96 millions d'emplois directs dans les services de soins aux enfants, 136 millions d'emplois directs dans les services de soins de longue durée et 67 millions d'emplois indirects dans les secteurs autres que celui des soins. Sur le total potentiel de création nette d'emplois à l'horizon 2035, 78 % devraient revenir aux femmes et 84 % devraient être des emplois formels (OIT 2022a).

Selon les données du Simulateur de l'OIT d'investissements dans la politique de soins, chaque dollar investi pour combler cet écart entre les politiques de soin aux enfants ¹ dans 82 économies induirait une

augmentation moyenne de 3,76 dollars du PIB mondial d'ici 2035. En outre, ces investissements pourraient faire passer le taux d'emploi des femmes d'une moyenne mondiale de 46,2 pour cent en 2019 à 56,5 pour cent en 2035, et réduire l'écart mondial entre les hommes et les femmes en termes de revenus mensuels de 20,1 pour cent en 2019 à 8,0 pour cent en 2035 (OIT 2023).

L'investissement dans l'économie du soin a bien d'autres retombées. Non seulement elle crée des emplois décents avec une empreinte carbone relativement faible, lorsque des pratiques et des infrastructures vertes sont intégrées², mais elle contribue également à améliorer la santé, le bien-être et les capacités des individus, en particulier des plus vulnérables (Accélérateur mondial 2023 ; OIT 2024a). S'agissant des travailleurs du soin non rémunérés, les investissements dans l'économie du soin facilitent leur intégration à la population active et leur accès à un revenu. De plus, en raison de la répartition par sexe du travail de soin non rémunéré, ces investissements font progresser l'égalité des genres et l'autonomisation des femmes (Ilkcaracan et Kim 2019). Du côté des entreprises, les politiques prenant en compte les activités de soin leur sont profitables, car elles stimulent la productivité, réduisent l'absentéisme et favorisent l'amélioration des performances économiques (OIT 2024b). D'une manière générale, une économie du soin robuste est essentielle pour renforcer la résilience face aux crises, réaliser l'égalité des genres, lutter contre les inégalités et promouvoir le développement économique et social (OIT 2024a).

Comment les investissements à haute intensité de main-d'œuvre peuvent-ils contribuer à promouvoir le travail décent dans l'économie du soin ?

Le Programme d'investissements à haute intensité de main-d'œuvre de l'OIT (HIMO)

Le programme d'investissements à haute intensité de main-d'œuvre de l'OIT vise à créer des emplois plus nombreux et de meilleure qualité grâce à des

¹ L' écart entre les politiques de soin aux enfants est la différence (en mois ou en années) entre l'âge du début de l'éducation primaire ou de la PEPE universelle et gratuite et la durée du congé rémunéré dont disposent les ménages. À l'heure actuelle, cet écart est en moyenne de 4,2 ans à l'échelle mondiale.

² Une transition juste vers une économie bas carbone offre l'occasion de reconnaître la valeur du travail de soin non rémunéré et d'investir dans des infrastructures et des services publics de soin qui, d'une part, soutiennent la réduction et la redistribution du travail de soin non rémunéré et, d'autre part, créent des emplois dans le secteur des soins, qui se caractérise par de faibles émissions de carbone (OIT 2024b).

investissements publics dans des infrastructures économiques, sociales et environnementales inclusives. Ce Programme promeut, développe, expérimente et met en œuvre des technologies basées sur les ressources (et la main-d'œuvre) locales pour créer ces emplois et pour développer, remettre en état ou entretenir les infrastructures dans une série de domaines tels que la construction et l'entretien des routes, la construction et la rénovation des bâtiments, le développement des infrastructures d'irrigation, le reboisement et la conservation des sols. Le Programme soutient une approche centrée sur l'homme et promeut l'inclusion tout au long du cycle de développement des infrastructures, c'est-à-dire dans la planification, la conception, la mise en œuvre (construction), l'entretien et l'évaluation. Son approche constitue un mécanisme important pour relever les défis actuels : par exemple, dans les situations de crise et d'après-crise, il aide les pays à reconstruire et à remettre en état les infrastructures. De même, il soutient l'adaptation au changement climatique et l'atténuation de ses effets grâce à des infrastructures vertes et résilientes.

► **Encadré 2. Types d'initiatives soutenues par le Programme d'investissements à haute intensité de main-d'œuvre**

Les programmes publics d'emploi (PPE) : Les PPE englobent un large éventail d'initiatives gouvernementales en matière d'emploi direct, y compris les traditionnels programmes de travaux publics et les systèmes de garantie de l'emploi. Les PPE jouent un rôle crucial en stimulant la demande de main-d'œuvre dans les situations où le marché ne parvient pas à générer suffisamment d'emplois productifs. Le Programme d'investissements à haute intensité de main-d'œuvre a largement collaboré avec des PPE nationaux, tels que [Loi Mahatma Gandhi sur la protection de l'emploi rural \(MGNREGA\)](#) en Inde et le [Programme élargi de travaux publics \(EPWP\)](#) en Afrique du Sud. L'HIMO apporte un soutien technique à la conception des infrastructures, donne des conseils sur les améliorations à apporter et contribue au suivi et à l'évaluation des réalisations de ces programmes.

Travaux verts : Le concept de «travaux verts» fait référence à la création, à la restauration et à l'entretien des infrastructures publiques, des actifs communautaires, des zones naturelles et des paysages, avec des pratiques à haute intensité de main-d'œuvre. Il s'agit de contribuer à la réalisation d'objectifs environnementaux tels que l'adaptation au changement climatique et aux catastrophes naturelles, la remise en

état de l'environnement, la restauration des écosystèmes et la préservation de la nature. Les exemples les plus courants sont la conservation des sols et de l'eau, le boisement et le reboisement, l'irrigation et la protection contre les inondations. L'HIMO soutient et guide l'identification, la conception et la mise en œuvre d'interventions qui favorisent l'adaptation au changement climatique et l'atténuation de ses effets.

Réponse aux crises et prévention : L'HIMO aide les gouvernements à créer des emplois en réaction aux crises en combinant l'emploi d'urgence avec des objectifs de développement à long terme. Il fournit un revenu immédiat aux communautés vulnérables grâce à des travaux d'infrastructure, en promouvant des conditions de travail décentes et en soutenant le redressement local. Au fil du temps, ces efforts se transforment avec pour objectif le développement durable et la résistance aux catastrophes, avec la reconstruction des infrastructures, le renforcement des moyens de subsistance et la prévention des crises futures grâce à une approche communautaire axée sur l'emploi.

Source : Consultations des auteurs avec le Programme d'investissements à haute intensité de main-d'œuvre de l'OIT.

La participation des femmes aux travaux d'infrastructure a toujours été, et reste bien souvent, limitée en raison des inégalités génériques entre les hommes et les femmes dans l'accès aux opportunités, aux biens et aux ressources, ainsi que dans la prise de décision. À cela s'ajoutent des facteurs spécifiques au secteur des infrastructures, tels que les préoccupations en matière de santé et de sécurité, ainsi que les stéréotypes relatifs à l'adéquation ou à la capacité des femmes à effectuer ce qui est traditionnellement considéré comme un "travail d'homme". Pour les femmes qui travaillent dans le secteur, les déficits en matière de travail décent, tels que la prise en compte inadéquate des besoins liés au cycle de vie (comme la protection de la maternité), les inégalités salariales, la violence et le harcèlement, ainsi que le manque d'accès à l'eau et à des installations sanitaires séparées sur le lieu de travail, éclipsent parfois les promesses du secteur.

La Commission d'experts pour l'application des conventions et recommandations de l'OIT (CEACR) a souligné l'importance de veiller à ce que les hommes et les femmes engagés dans des travaux publics sous toutes leurs formes bénéficient de l'égalité des chances en matière d'emploi et de progression de carrière, sans discrimination fondée sur les responsabilités familiales³.

³ CEACR, [Demande directe - Convention \(n° 156\) sur les travailleurs ayant des responsabilités familiales, 1981 - Paraguay](#), 2018.

Dans son travail, l'HIMO applique donc une approche sensible au genre, s'efforçant d'obtenir des résultats équitables pour les hommes et les femmes grâce à des mesures qui promeuvent la participation et l'autonomisation des femmes dans et à travers ses programmes. Parmi les exemples de mesures introduites par ce programme dans différentes régions figurent des objectifs de recrutement de femmes, des politiques d'équité salariale et des mécanismes de protection contre la violence et le harcèlement (Tanzarn et Gutierrez 2016).

Étant donné qu'il s'agit d'un programme de longue date qui a acquis une grande expérience depuis son lancement dans les années 1970, cette note propose comme exemple le Programme d'investissements à haute intensité de main-d'œuvre de l'OIT en espérant que les idées exposées contribueront à informer les initiatives d'investissement à haute intensité de main-d'œuvre gérées par des acteurs nationaux (tels que les programmes de travaux publics) ou par d'autres partenaires.

Les trois dimensions de la contribution des investissements à haute intensité de main-d'œuvre au travail décent dans l'économie du soin

En ce qui concerne le soin, les investissements à haute intensité de main-d'œuvre offrent plusieurs possibilités :

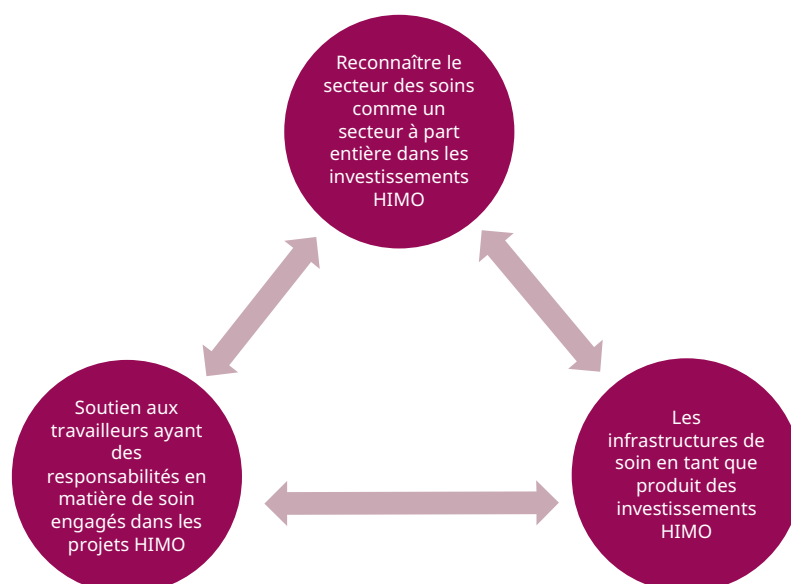
1. apporter un soutien aux travailleurs ayant des responsabilités en matière de soin et qui sont engagés dans des projets à haute intensité de main-d'œuvre ;

2. développer des infrastructures nécessaires à l'économie du soin ;
3. intégrer les activités de soin en tant que secteur d'activité à part entière dans les investissements à forte intensité de main-d'œuvre.

Chacune de ces dimensions sera abordée dans les trois sections suivantes. Il convient également de noter que lorsque des dispositions soutenant les travailleurs ayant des responsabilités familiales sont inscrites dans la loi, les investissements à haute intensité de main-d'œuvre devraient toujours appliquer ces dispositions légales et, si possible, aller au-delà en proposant des interventions multiformes et plus complètes pour faire progresser le travail décent dans l'économie du soin.

Lorsqu'ils sont menés dans le cadre d'une approche et d'une optique qui tient compte de la paix, de l'égalité des genres, de l'inclusion des personnes en situation de handicap, des risques de catastrophe et des préoccupations environnementales, les efforts visant à fournir un travail décent dans l'économie du soin par le biais d'investissements à haute intensité de main-d'œuvre peuvent également contribuer à la mise en place d'économies pacifiques, résilientes et durables. Lorsqu'ils sont conçus et mis en œuvre avec la participation des partenaires sociaux, les investissements à haute intensité de main-d'œuvre ont le potentiel de promouvoir la gouvernance démocratique, la participation et la durabilité, et d'encourager des lieux de travail pacifiques et constructifs.

► **Figure 1. Vue d'ensemble des trois dimensions de la contribution des investissements à haute intensité de main-d'œuvre (HIMO) au travail décent dans l'économie du soin**



1. Apporter un soutien aux travailleurs ayant des responsabilités en matière de soin et qui sont engagés dans des projets à haute intensité de main-d'œuvre

L'un des principaux obstacles à la participation des femmes aux projets d'investissements à haute intensité de main-d'œuvre est la part disproportionnée des responsabilités qu'elles assument en matière de soin.

Il est donc essentiel que toutes les initiatives d'investissement à haute intensité de main-d'œuvre, qu'elles soient liées à la construction, aux travaux verts ou à la fourniture de services sociaux (tels que le travail de soin), comprennent des stratégies et des pratiques visant à tenir compte, sur le lieu de travail des responsabilités en matière de soin.

Cela est également conforme aux recommandations de la CEACR, qui souligne l'importance pour les travaux publics d'apporter un soutien aussi effectif que possible aux travailleurs ayant des responsabilités familiales en prévoyant des mesures relatives au soin dans les secteurs public et privé.⁴ En ce sens, ces mesures pourront inclure, par exemple :

- des dispositions établissant des congés payés pour soin (tels que les congés de maternité, de paternité et parental ou les congés d'urgence) ; il s'agit notamment d'offrir des congés de paternité payés et de promouvoir une plus grande implication des hommes dans les responsabilités relatives au soin ;
- des mesures de protection de l'emploi en cas de congés liés au soin ou de discrimination fondée sur les responsabilités familiales (protection contre le licenciement pendant la grossesse et les congés liés au soin, charge de la preuve incombant à l'employeur pour prouver qu'un licenciement n'est pas lié aux responsabilités familiales et interdiction des tests de grossesse dans le cadre de l'emploi, par exemple) ;
- la sécurité et la santé au travail (SST) des femmes enceintes et allaitantes et la garantie qu'elles ne sont pas obligées d'effectuer un travail qui pourrait être préjudiciable à leur santé ou à celle de l'enfant ;
- la mise à disposition d'installations et de pauses pour l'allaitement ;

- un congé payé pour les deux parents pour les visites médicales prénatales et postnatales ;
- la mise à disposition de services de garde d'enfants sur le lieu de travail ;
- des modalités de travail flexibles, y compris des horaires flexibles ou réduits, permettant aux travailleurs de combiner leurs responsabilités familiales avec leur travail dans le cadre d'initiatives d'investissement à haute intensité de main-d'œuvre ;
- des mécanismes de sensibilisation et d'autres mécanismes visant à prévenir et à combattre la discrimination, la violence fondée sur le genre et le harcèlement dans le monde du travail, y compris à l'encontre des femmes enceintes et des travailleurs ayant des responsabilités familiales.

Dans la mise en œuvre des mesures telles que celles mentionnées ci-dessus, les initiatives d'investissement à haute intensité de main-d'œuvre doivent respecter la législation et les pratiques nationales, ainsi que les pratiques nationales en matière de salaire minimum, les conventions collectives et les autres réglementations existantes, afin de garantir des conditions de travail décentes à tous les bénéficiaires des investissements à haute intensité de main-d'œuvre. Par exemple, les droits au congé de maternité sont généralement précisés dans la législation nationale et, en tant que tels, devraient être pris en considération dans la conception des initiatives d'investissement à haute intensité de main-d'œuvre. En outre, les interventions à haute intensité de main-d'œuvre peuvent aller au-delà des exigences légales minimales grâce à des mesures supplémentaires prenant en compte les activités de soin, y compris, par exemple, la mise à disposition de services de garde d'enfants. Dans les pays à faible revenu, le financement de ces mesures peut s'avérer difficile. Toutefois, il convient également de noter que certaines de ces mesures ne nécessitent pas d'investissements importants. Par exemple, les campagnes de sensibilisation sur les horaires de travail flexibles et les espaces de soins sont des mesures faciles à mettre en œuvre et peu coûteuses (OIT 2014). En outre, les partenariats public-privé qui tirent parti des points forts des secteurs public et privé peuvent contribuer à développer des services de soin de qualité (OIT 2024a).

Partout dans le monde, des mesures relatives au soin ont été prises dans le cadre d'un certain nombre d'initiatives à haute intensité de main-d'œuvre. Il s'agit par exemple de

⁴ CEACR, [Demande directe - Convention n° 156 - Paraguay](#), 2018. Voir également la convention (n° 183) et la recommandation (n° 191) sur la protection de la maternité, 2000, ainsi que la convention (n° 156) et la recommandation (n° 165) sur les travailleurs ayant des responsabilités familiales, 1981. La convention n° 183 s'applique à "toutes les femmes employées, y compris celles qui le sont dans le cadre de formes atypiques de travail dépendant" (article 2). La convention n° 156 s'applique aux travailleurs des deux sexes ayant des responsabilités à l'égard de leurs enfants à charge et d'autres membres de leur famille directe, ainsi qu'à toutes les branches d'activité économique et à toutes les catégories de travailleurs (articles 1 et 2).

programmes phares en matière d'emploi public à l'échelle nationale :

- **Éthiopie** - le Programme de filet de sécurité productif (PSNP), s'attaque à l'insécurité alimentaire ;
- **Inde** - la Loi Mahatma Gandhi sur la protection de l'emploi rural (MGNREGA), cible les pauvres des zones rurales et vise à renforcer l'égalité des revenus et les salaires des femmes ;
- **Afrique du Sud** - le Programme élargi de travaux publics (EPWP), à dimension multisectorielle intervient en matière d'infrastructures, d'environnement et de services sociaux, en mettant l'accent sur les femmes, les jeunes et les personnes en situation de handicap.

Bien que les trois programmes aient des approches légèrement différentes, ils mettent tous trois l'accent sur la création d'emplois et l'égalité entre les hommes et les femmes. Par exemple, le PSNP éthiopien a établi une certaine flexibilité en termes d'horaires de travail afin que les travailleuses puissent mieux concilier leur travail rémunéré et leurs activités non rémunérées dans l'exercice de leurs responsabilités familiales. En outre, l'aide directe apportée par le PSNP en fin de grossesse et pendant la période d'allaitement, ainsi que la mise à disposition de crèches communautaires, permettent aux femmes ayant des enfants en bas âge de travailler. Le MGNREGA indien soutient également la participation des femmes grâce à des crèches qui doivent être mises à disposition par l'agence de mise en œuvre lorsque cinq enfants ou plus âgés de moins de 6 ans sont amenés sur le lieu de travail. Le programme EPWP de l'Afrique du Sud a introduit un code de bonne conduite qui est incorporé dans tous les projets et qui couvre (entre autres) des conditions de travail équitables, la SST et la facilitation de la participation des femmes, y compris des dispositions sur la protection de la santé des femmes enceintes ou allaitantes (Holmes et Jones 2011).

Si ces programmes ont joué un rôle important par l'introduction de telles mesures, leurs expériences ont également mis en lumière certaines difficultés en la matière. Par exemple, dans le cas du PSNP et du MGNREGA, la mise en place de structures d'accueil pour les enfants n'était pas une pratique courante malgré l'engagement politique (une étude plus ancienne de l'Inde couvrant quatre États montre, par exemple, qu'en 2008, la mise à disposition de structures d'accueil pour les enfants sur les lieux de travail avait varié de 17 % à seulement 1 % (Jandu 2008, cité dans Holmes et Jones 2011). En Éthiopie, la lenteur des progrès réalisés dans la mise en place de structures de garde d'enfants dans le cadre du PSNP a été en partie attribuée au manque d'attention portée aux raisons sous-jacentes de la faible demande de tels services par les participantes au programme. Ces dernières craignaient que leurs enfants soient gardés par des

personnes qui leur étaient inconnues et que des maladies se propagent si un grand nombre d'enfants étaient gardés en même temps. Dans les deux programmes, des femmes ont été recrutées localement pour s'occuper des enfants, et le déploiement de personnel formé à la garde d'enfants ne faisait pas partie du programme. En outre, les installations sont généralement temporaires, construites pour la durée du projet, et leur qualité est donc limitée. L'absence de structures d'accueil de bonne qualité dotées de personnel qualifié a eu des répercussions négatives sur les enfants des travailleurs : dans le cas du PSNP, il a été signalé que les femmes emmenaient souvent leurs jeunes enfants avec elles au travail, ce qui risquait d'avoir des conséquences néfastes sur la santé des nourrissons. Dans le cas du MGNREGA, certaines femmes auraient été contraintes de laisser leurs plus jeunes enfants avec des filles plus âgées, les retirant ainsi de l'école (Holmes et Jones 2011).

► Encadré 3. Projets de l'HIMO comprenant des mesures de soutien aux travailleurs ayant des responsabilités familiales

Dans de nombreux cas, les projets de l'HIMO comprennent des mesures visant à soutenir les travailleurs ayant des responsabilités familiales, notamment par la mise en place de services de garde d'enfants (par exemple, aux Philippines, au Liban et en Jordanie) ou la mise en place de travaux légers pour les femmes enceintes ou allaitantes (par exemple, en Tanzanie).

Indonésie : Le Projet de renforcement des capacités et d'amélioration des moyens d'accès en zone rurale (NISA-RACBP), de l'île de Nias visait à renforcer l'égalité des genres et la participation des femmes aux travaux publics. Cette initiative comprenait la mise en place de structures de garde d'enfants pour aider les femmes et encourager activement leur participation au programme d'apprentissage des jeunes superviseurs. Grâce à ces efforts, les femmes représentaient 50 % des 42 participants au cours d'apprentis superviseurs. En répondant aux besoins spécifiques des hommes et des femmes et en fournissant des services de soutien tels que la garde d'enfants, le programme a effectivement augmenté l'implication des femmes dans des rôles traditionnellement dominés par les hommes, promouvant ainsi l'égalité des genres et l'autonomisation économique au sein de la communauté. Le succès du programme NIA RACBP souligne l'importance de créer un environnement propice et des pratiques opérationnelles qui facilitent la pleine participation des femmes aux travaux publics et aux activités de renforcement des capacités.

Sources : Tanzarn et Gutierrez 2016 ; OIT 2001.

Il convient de noter que la plupart des projets d'investissements à haute intensité de main-d'œuvre se sont attachés à faciliter la conciliation du travail de soin non rémunéré avec un travail rémunéré pour les femmes. Bien que cela soit essentiel pour permettre aux femmes de bénéficier de ces possibilités de travail rémunéré, il convient également de prendre en considération les mesures qui peuvent induire des changements en profondeur, comme la réduction de la part des femmes dans l'exercice des responsabilités en matière de soins et répartition plus équitable des tâches correspondantes entre les hommes et les femmes, ainsi qu'entre les familles et l'État. Par exemple, le simple fait d'offrir des horaires flexibles aux travailleuses ne réduit pas leur part de travail de soins non rémunéré et peut même renforcer les rôles traditionnels ; tandis que le fait d'offrir un congé lié au soin aux hommes travaillant dans ces programmes peut contribuer à transformer les rôles et la répartition du travail de soin non rémunéré.

► **Encadré 4. Cycle de projet : conseils sur le soutien aux travailleurs ayant des responsabilités familiales engagées dans les projets d'investissement à haute intensité de main-d'œuvre**

► **Évaluation/planification :**

- Procéder à l'évaluation des besoins en matière de soin des travailleurs susceptibles d'être engagés.
- Prévoir les mesures nécessaires pour soutenir les travailleurs ayant des responsabilités familiales.

► **Mise en œuvre :**

- Établir/mettre en œuvre des mesures de soutien aux travailleurs ayant des responsabilités familiales, telles que : prévoir des congés payés pour soin ; faciliter l'accès aux services de garde d'enfants ; établir des possibilités d'horaires flexibles ou de travail à temps partiel ; prendre en compte les besoins des femmes enceintes ou allaitantes.

► **Suivi et évaluation :** Développer et utiliser des indicateurs clés de performance (ICP) pour contrôler/évaluer les résultats du projet. Parmi les points auxquels appliquer ces indicateurs, on peut citer, par exemple :

- les congés de maternité, de paternité, parental, ou autres congés pour soin ;
- les services de garde d'enfants ;
- les horaires de travail flexibles ou le travail à temps partiel ;

- un travail sûr et approprié pour les femmes enceintes et les femmes qui allaitent ;
- les pauses et des espaces d'allaitement ;
- les mesures d'équité salariale.

► **Tout au long de l'année :**

- Impliquer les organisations d'employeurs et de travailleurs à tous les stades afin de tirer parti de leurs connaissances et de leur expertise.
- Prendre en considération les approches axées sur la paix, la réduction des risques de catastrophe et la durabilité environnementale.

Source : consultations des auteurs avec le Programme d'investissements à haute densité de main-d'œuvre de l'OIT et des experts en matière de genre.

2. Développer des infrastructures nécessaires à l'économie du soin

Soutenir le développement d'infrastructures qui réduisent le travail de soins non rémunéré

L'amélioration des infrastructures peut contribuer à réduire le travail de soins non rémunéré en rendant les tâches essentielles telles que la collecte d'eau ou de bois de chauffage et la garde des enfants plus faciles à gérer grâce à de nouvelles installations et à une meilleure mobilité. Par exemple, les investissements dans des routes et des transports sûrs réduisent le temps de déplacement vers l'école, les services de santé et les marchés, allégeant ainsi la charge de travail non rémunérée des femmes et prévenant la violence et le harcèlement lors des trajets entre le domicile et le lieu de travail.

La recherche confirme le lien direct entre l'infrastructure physique et la réduction du travail de soins non rémunéré (OCDE 2019 ; ADB 2015). Par exemple, en ce qui concerne les routes, des études ont montré que :

- Au Sri Lanka, l'amélioration des routes a permis d'utiliser des bicyclettes pour le transport de l'eau, et d'autres membres de la famille, y compris des hommes, participent désormais à cette tâche.
- En République démocratique populaire lao, une nouvelle route a permis de réduire le temps consacré par les femmes aux tâches ménagères, ce qui leur a donné la possibilité de participer davantage au marché du travail (ADB 2015).

► **Encadré 5. Tanzanie : prise en compte du travail de soins non rémunéré dans le cadre du volet HIMO du Projet de filet de sécurité sociale productif**

Le Projet de filet de sécurité sociale productif (PSSN) mis en œuvre par le Fonds d'action sociale de Tanzanie a été créé en 2013 pour contribuer à la réduction de l'extrême pauvreté dans ce pays. La composante "travaux publics" du programme, qui a bénéficié du soutien technique de l'OIT, a mis en œuvre un certain nombre de sous-projets dans les domaines de la gestion des bassins versants, de la foresterie, de la conservation des sols, de la gestion de l'utilisation des terres et de la gestion de l'environnement. Le PSSN a également aidé les ménages à construire des infrastructures de base, telles que des étangs à poissons, des barrages en terre et des systèmes d'irrigation (entre autres), sur la base desquels ils peuvent dégager des revenus et des moyens de subsistance durables.

Le PSSN veille à ce que les femmes participent à la planification des travaux publics et à ce que la priorité soit donnée aux travaux qui réduisent leur charge de travail quotidienne. En conséquence, la sélection des sous-projets a inclus, par exemple, des projets visant à faciliter leurs tâches routinières de collecte d'eau.

Source : PNUD 2018 ; OIT 2019b.

Les investissements dans les infrastructures qui tiennent compte des considérations de genre sont donc essentiels pour que la réduction du travail de soins non rémunéré - l'un des 5 "R" du cadre de l'OIT - devienne une réalité, en particulier en ce qui concerne les tâches qui constituent une corvée⁵. Par conséquent, les initiatives d'investissement à haute intensité de main-d'œuvre qui impliquent le développement d'infrastructures devraient évaluer les effets potentiels des infrastructures planifiées sur le travail non rémunéré et tenir compte de ces effets dans la prise de décision sur les projets d'infrastructure.

Soutenir le développement des infrastructures du soin

Il est essentiel d'investir dans des infrastructures liées au soin, telles que des centres de garde d'enfants, des zones de loisirs, des installations de soins de longue durée, des centres de soins communaux, des infrastructures de soins de santé ou des infrastructures pour les personnes en situation de handicap, afin de répondre aux besoins en matière de soin et de favoriser une croissance inclusive.

Les processus de planification des infrastructures qui soutiennent la planification locale et inclusive et

impliquent les femmes et les communautés locales dans la prise de décision contribuent à mettre les infrastructures de soin à l'ordre du jour et à améliorer leur qualité et leur accessibilité, ainsi que leur impact sur l'emploi.

En accordant la priorité aux infrastructures du soin au même titre que les projets traditionnels tels que les routes, les investissements publics peuvent favoriser une participation plus équitable à la main-d'œuvre, soutenir les communautés résilientes, fournir des espaces plus favorables à la santé pour les bénéficiaires des soins et améliorer les résultats sociaux et économiques (encadré 6).

► **Encadré 6. Exemples d'infrastructures en matière de soin développées par l'HIMO**

► **Jordanie : Renforcer les capacités des gouvernements locaux en matière d'infrastructures de soins (HIMO KfW Jordan) :**

Depuis 2024, l'HIMO s'est associé à 15 municipalités pour mettre en œuvre les projets suivants : "Infrastructure routière et développement de la sécurité des piétons" ; "J'appartiens à mon école" ; et "Crèches et parcs communautaires". Ces initiatives utilisent des technologies à forte main-d'œuvre et les ressources locales pour créer des infrastructures durables conformes aux plans de développement municipaux tout en créant des emplois décents : 155 000 jours de travail rémunérés pour 1 500 bénéficiaires, dont 34 % sont des femmes et 5 % des personnes en situation de handicap.

► **Soudan : Soutenir les priorités de reconstruction (dans le cadre de PROSPECTS) :**

En 2022, en consultation avec l'Agence des Nations unies pour les réfugiés (HCR), l'HIMO a réhabilité les structures existantes et construit de nouvelles installations dans les centres de santé des États du Darfour oriental et du Kordofan occidental, en réaction au COVID-19, afin d'améliorer l'accès aux services de santé pour les réfugiés et dans les communautés d'accueil.

► **Madagascar : Bâtir des partenariats et promouvoir des synergies :**

L'OIT collabore avec plusieurs agences pour mettre en œuvre un programme de remise en état et de reconstruction à Madagascar depuis 1992. Les projets à Haute Intensité de Main d'Œuvre (HIMO) comprennent la

⁵ Voir : UNOPS et al, *Guidelines for Developing Inclusive Transport Infrastructure*, 2023 ; et OIT, *Gender Equality and Inclusion for a Just Transition in Climate Action : A Policy Guide*, 2024

construction d'écoles, de routes urbaines, de toilettes et de canaux d'irrigation. Dans le cadre du programme "Éducation pour tous" avec le Fonds des Nations unies pour l'enfance (UNICEF), plus de 1 500 établissements scolaires ont été construits et entretenus.

Source : Consultations des auteurs avec les collègues du projet de l'OIT.

Lors de la conception et de la mise en œuvre d'interventions d'investissement à haute intensité de main-d'œuvre impliquant le développement d'infrastructures, les gestionnaires de programmes devraient donc consulter les communautés locales sur leurs besoins et les impliquer dans le développement des infrastructures de soins.

► **Encadré 7. Cycle de projet d'investissement à haute intensité de main-d'œuvre : conseils pour s'assurer que les infrastructures projetées répondent aux besoins en matière de soin**

► **Évaluation/planification :**

- Impliquer les femmes de divers groupes dans les évaluations participatives des besoins en infrastructures, y compris les infrastructures liées au soin ainsi que les infrastructures non liées au soin (telles que les routes) qui peuvent faciliter la réduction du travail de soin non rémunéré.
- Plaider en faveur d'investissements dans les infrastructures liées au soin et les infrastructures non liées au soin qui peuvent faciliter la réduction du travail de soin non rémunéré, ou orienter ces investissements vers ces infrastructures.

► **Mise en œuvre :**

- Soutenir/réaliser la construction/remise en état d'infrastructures accessibles liées au soin ainsi que d'infrastructures non liées au soin qui peuvent faciliter la réduction du travail de soin non rémunéré en fonction des besoins identifiés.
- Garantir l'accessibilité et l'inclusion en associant les femmes en situation de handicap à la planification et à la mise en œuvre des infrastructures liées ou non au soin.

► **Suivi et évaluation :** Élaborer et utiliser des indicateurs clés de performance pour contrôler/évaluer les résultats du projet. Voici quelques exemples d'indicateurs :

- nombre d'infrastructures contribuant indirectement à la réduction du travail de soin non rémunéré construites/remises en état ;
- nombre d'infrastructures liées au soin construites/remises en état ;
- montant des fonds investis dans des infrastructures contribuant indirectement à la réduction du travail de soin non rémunéré ;
- montant des fonds investis dans les infrastructures liées au soin.

► **Tout au long de l'année :**

- Impliquer les organisations d'employeurs et de travailleurs à tous les stades afin de tirer parti de leurs connaissances et de leur expertise.
- Prendre en considération les approches axées sur la paix, la réduction des risques de catastrophe et la durabilité environnementale.

Source : consultations des auteurs avec l'HIMO de l'OIT et les spécialistes du genre et du handicap.

3. Intégrer les activités de soin en tant que secteur d'activité à part entière dans les investissements à forte intensité de main-d'œuvre

Les investissements à haute intensité de main-d'œuvre se sont généralement concentrés sur les infrastructures et la dimension du soin n'a pas été pleinement intégrée dans leurs opérations. Il existe toutefois quelques exceptions, comme l'Afrique du Sud, qui a introduit très tôt des programmes publics d'emploi (PPE) axés sur le soin, ou l'Argentine et le Rwanda, qui l'ont fait plus récemment, contribuant ainsi à la mise en place d'un modèle d'investissement à haute intensité de main-d'œuvre de plus en plus axé sur la satisfaction des besoins identifiés au niveau local et plus sensible à la dimension de genre.

Ces initiatives ont le potentiel de reconnaître et de rémunérer le travail de soin jusque-là non rémunéré ou informel. Dans le même temps, ces expériences ont montré que la conception et la mise en œuvre des PPE menés par les gouvernements doivent faire l'objet d'une attention particulière afin de garantir un travail décent pour les travailleurs du soin engagé dans un PPE et des résultats positifs sur le marché du travail pour les femmes. Il s'agit notamment de salaires décents conformes au principe de l'égalité de rémunération pour un travail de valeur égale, de la liberté syndicale, de la négociation collective, et des autres principes et droits fondamentaux au travail, ainsi que de l'accès à la protection sociale.

Voici quelques exemples de PPE axés sur le soin :

- **Argentine**⁶ : Le programme "Potenciar Trabajo" (2020-2023) visait à améliorer l'emploi et à générer de nouvelles propositions de développement productif afin de promouvoir la pleine inclusion sociale des personnes en situation de vulnérabilité sociale et économique. Le programme a mis l'accent sur le développement de projets d'activités de soin communautaires, contribuant à la redistribution du soin et à l'égalité des genres en renforçant le rôle de l'État et des organisations communautaires dans la fourniture de soin. Le volet "soin" du programme comprenait des cuisines et des snack-bars communautaires, la promotion de la santé communautaire, la garde d'enfants, les soins aux personnes âgées, le soutien éducatif et récréatif aux jeunes et les soins aux personnes en situation de handicap, ainsi que la promotion des droits liés au genre et à la diversité. Par exemple, dans le cadre du volet "garde d'enfants", les travailleurs embauchés au titre du programme ont proposé des activités éducatives et récréatives aux enfants et les ont aidés à faire leurs devoirs scolaires et à détecter les cas de violence familiale. Le programme a atteint une échelle notable, engageant environ 432 450 travailleurs dans le volet "garde d'enfants", soit 39 % du total des quelque 1 103 200 travailleurs employés dans le cadre du programme "Potenciar Trabajo". Les organisations d'employeurs et les syndicats ont joué un rôle clé dans la mise en œuvre du programme, notamment en soutenant la formation professionnelle et la certification des compétences. Par exemple, une formation en soins gériatologiques a été dispensée par la fédération des travailleurs de la santé "Sanidad".
- **Rwanda**⁷ : Le programme de travaux publics élargis (ePW) du programme, un élément clé de l'initiative du programme Vision 2050 Umurenge, vise à offrir des possibilités de travail flexibles et à temps partiel aux ménages modérément privés de travail, en particulier ceux qui ont des responsabilités en matière de soin. Initialement centré sur l'entretien des routes, ePW a ajouté un volet consacré au développement de la petite enfance à domicile en 2018-19 pour répondre aux besoins spécifiques des communautés. Selon ce nouveau modèle, les bénéficiaires de l'ePW sont employés en tant que travailleurs du soin pour

prendre en charge, au sein de leur communauté, des enfants âgés de 3 à 5 ans issus de familles à faible revenu, ce qui permet aux parents de s'engager dans un travail rémunéré. Les ménages locaux choisissent une maison pour accueillir la structure de prise en charge, avec des exigences en matière d'équipements de base tels qu'un espace propre, des toilettes et un espace pour la préparation des repas. Le programme rénove et équipe les maisons sélectionnées avec les équipements et fournitures nécessaires pour répondre à ces exigences. En 2022-23, le programme a eu pour résultat l'emploi de plus de 36 000 travailleurs du soin (environ 25 000 femmes et 11 000 hommes). L'initiative comprend un important volet de formation et de supervision afin de garantir la qualité des prestations de soin.

- **Afrique du Sud**⁸ : Dans le cadre de son Programme élargi de travaux publics (EPWP), ce pays a joué un rôle pionnier dans l'introduction de nouvelles approches des PPE qui allaient au-delà des modèles traditionnels de travaux publics afin de générer de la valeur sociale et d'étendre les services sociaux aux communautés. Les programmes liés au soin ont été introduits pour la première fois en 2003, et le nombre d'interventions incluses dans le secteur social a augmenté depuis lors. Les activités de soin communautaires à domicile, le développement de la petite enfance, le programme national de nutrition scolaire et le programme de travaux communautaires sont les principales interventions dans le domaine du soin qui sont inscrites dans le cadre du programme EPWP. Les trois composantes du programme ont généré 254 000 emplois équivalents temps plein (ETP)⁹ au cours de la troisième phase de l'EPWP, soit 72 % du nombre total d'ETP dans le secteur social (figure 2).

L'OIT a réalisé des études sur les cas de l'Argentine et de l'Afrique du Sud (Micha et Pereyra 2022 ; Shai 2021), qui ont révélé que les programmes :

- ont établi une nouvelle base de référence pour les salaires et les conditions de travail des participants qui travaillaient auparavant comme bénévoles dans le secteur, et a contribué à transformer le travail de soin non rémunéré effectué par les femmes en un travail rémunéré.

⁶ Cet exemple est tiré de Micha et Pereyra (2022).

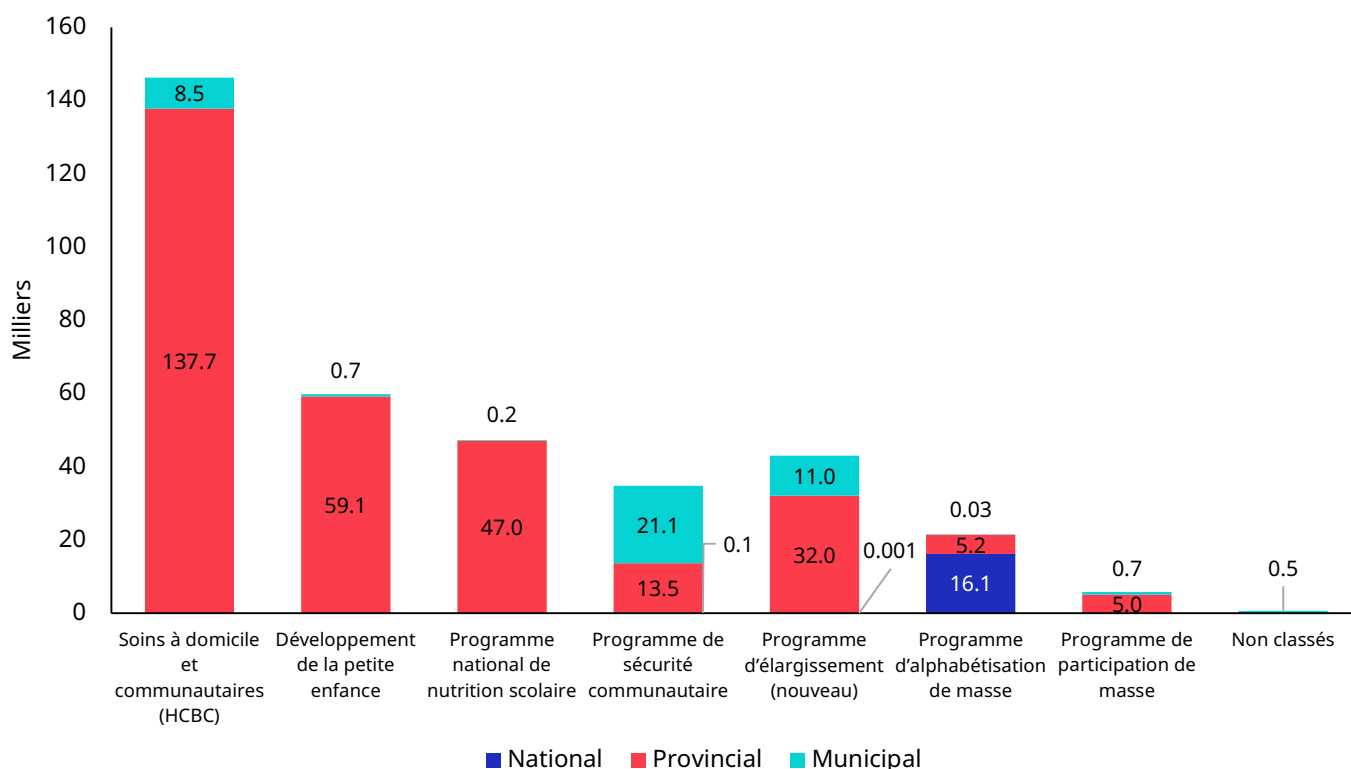
⁷ Cet exemple est tiré de Rwanda, LODA (2023) et de Banque mondiale (2023).

⁸ Cet exemple est tiré de Shai (2021).

⁹ "L'équivalent temps plein (ETP) est une unité de mesure qui indique la charge de travail d'une personne employée d'une manière qui rend les charges de travail comparables dans différents contextes d'heures de travail hebdomadaires.

- élargi les effectifs disponibles de travailleurs qualifiés dans les domaines d'activité en proposant des formations certifiées et en améliorant les compétences des praticiens existants.
- ont démontré que les PPE peuvent jouer un rôle dans l'établissement de normes minimales à l'appui d'une évolution progressive vers le travail décent et l'égalité des genres.
- ont été confrontés à des difficultés concernant le respect des normes internationales du travail. Par exemple : horaires irréguliers ; salaires inadéquats ; défaut d'accès à la protection sociale ; absence de stratégies d'emploi pour prendre le relais au-delà du PPE temporaire.
- ont mis en évidence que les PPE ne peuvent à eux seuls répondre aux besoins de l'économie du soin et qu'ils doivent s'aligner sur des plans plus larges visant à développer les secteurs du soin

► **Figure 2. Afrique du Sud, Programme élargi de travaux publics, Phase 3 (2014-2018) : création d'emplois dans le secteur social (ETP)**



Source : Shai 2021, 16.

Compte tenu de ces expériences prometteuses, les projets d'investissements à haute intensité de main-d'œuvre devraient continuer à promouvoir l'inclusion des activités de soin en tant que secteur d'activité à part entière, tout en étant conscients des difficultés et en veillant à ce que des conditions de travail décentes soient respectées et que des mesures soient prises pour que les bénéficiaires puissent continuer de progresser au-delà du programme, que ce soit dans le service public ou dans les secteurs privé et communautaire. Dans le cadre de ces initiatives, il

est important que les emplois proposés soient décentes et qualifiés, et que les hommes et les femmes soient encouragés à les occuper.

► **Encadré 8. Conseils sur le cycle de projet pour inclure les activités de soin en tant que secteur d'activité à part entière dans les investissements à haute intensité de main-d'œuvre**► **Évaluation/planification :**

- Évaluer la nécessité et la faisabilité d'inclure les activités de soin en tant que secteur d'activité à part entière dans l'initiative au moyen d'une approche communautaire afin de s'assurer que les communautés locales participent à la conception du programme.

► **Mise en œuvre :**

- Mettre en œuvre/soutenir l'inclusion des activités de soin dans l'initiative d'investissement à haute intensité de main-d'œuvre, en accordant l'attention nécessaire aux points suivants : la liberté d'association et négociation collective ; milieu de travail sûr et sain ; salaires et congés payés ; protection sociale ; autres conditions de travail ; voies de sortie du programme temporaire.

► **Suivi et évaluation**

- Développer et utiliser des indicateurs clés de performance pour contrôler/évaluer les performances du projet. Voici quelques exemples d'indicateurs :
 - les activités de soin sont incluses dans l'initiative en tant que secteur à part entière ;
 - nombre de travailleurs sociaux (femmes et hommes) embauchés dans le cadre de l'initiative ;
 - nombre de jours de travail (pour les femmes et les hommes) dans les activités de soin ;
 - conditions de travail du personnel soignant : équité salariale, droit aux congés payés, couverture par la protection sociale, etc.

► **Tout au long de l'année :**

- Impliquer les organisations d'employeurs et de travailleurs à tous les stades afin de tirer parti de leurs connaissances et de leur expertise.
- Prendre en considération les approches axées sur la paix, la réduction des risques de catastrophe et la durabilité environnementale.

Source : consultations des auteurs avec l'HIMO de l'OIT et des experts en matière de genre.

► **Encadré 9. Les liens entre le soin, la paix, la résilience et la durabilité environnementale dans les investissements à haute intensité de main-d'œuvre**

Plutôt que de choisir entre différents objectifs sociaux et environnementaux, il est souvent possible de faire des progrès significatifs en les abordant simultanément au moyen d'interventions intégrées. Par exemple, lorsqu'elles sont bien conçues, les initiatives d'investissement à haute intensité de main-d'œuvre axées sur le soin peuvent contribuer de manière significative au maintien de la paix, à la résistance aux crises et à la durabilité de l'environnement :

Une approche axée sur la paix : Veiller à ce que les possibilités d'emploi offertes par les initiatives d'investissement à haute intensité de main-d'œuvre soient équitablement réparties entre les groupes de populations et à ce que les services dans le domaine du soin soient également accessibles à tous ces groupes contribuera à prévenir les griefs. L'intensification des contacts grâce à des relations de prestation de services mixtes et à la collaboration entre des travailleurs sociaux de différents groupes peut renforcer la confiance et la cohésion sociale. Le fait d'impliquer les hommes et les femmes dans les rôles de prestataires du soin et de sensibiliser les communautés à la responsabilité partagée en matière de soin peut remettre en question les normes traditionnelles relatives au genre et renforcer la cohésion sociale dans le cadre des efforts de redressement après une crise.

Résilience face aux crises : Les investissements à haute intensité de main-d'œuvre peuvent créer des emplois immédiats dans l'économie du soin en recrutant des travailleurs tels que des agents de la santé et du soin communautaires, des personnels de santé ou des éducateurs, et fournir ainsi des services essentiels aux populations vulnérables, tout en générant des moyens de subsistance locaux, en particulier pour les femmes. Au lendemain des crises, la reconstruction d'établissements dédiés au soin dans le cadre d'initiatives d'investissement à haute intensité de main-d'œuvre peut contribuer à garantir l'accès des communautés aux services en matière de soin. Ces initiatives peuvent également renforcer la résilience face aux catastrophes à venir en veillant à ce que les établissements dédiés au soin soient construits en tenant compte des risques de catastrophe et en utilisant des matériaux et des techniques qui résistent aux aléas tels que les tremblements de terre et les tempêtes.

Durabilité environnementale : La manière dont les établissements dédiés au soin sont conçus, construits ou remis en état grâce à des initiatives d'investissement

à haute intensité de main-d'œuvre peut avoir des effets positifs sur la durabilité environnementale. Par exemple, une planification réfléchie de l'emplacement de ces établissements peut minimiser les distances à parcourir, réduisant ainsi les émissions dues au transport tout en allégeant la pénibilité du travail non rémunéré des prestataires du soin. En outre, l'utilisation de matériaux ou de techniques de construction respectueux de l'environnement et la mise en œuvre de mesures d'efficacité énergétique et d'utilisation rationnelle de l'eau contribuent à atténuer l'incidence sur l'environnement des opérations de construction et des bâtiments eux-mêmes.

Sources : OIT 2024c ; OIT 2022b ; OIT 2024c ; OIT 2022b.

Recommandations

Pour exploiter le potentiel des investissements à haute intensité de main-d'œuvre en vue de soutenir l'économie du soin, d'offrir un travail décent et de promouvoir l'égalité des chances et de traitement entre les hommes et les femmes, ces investissements doivent intégrer dans leurs opérations des considérations relatives au soin grâce aux mécanismes identifiés dans la présente note, à savoir :

- **Apporter un soutien aux travailleurs ayant des responsabilités en matière de soin et qui sont engagés dans des projets à haute intensité de main-d'œuvre** : dans le cadre des initiatives d'investissement à haute intensité de main-d'œuvre, prévoir des dispositions et des mesures de soutien aux travailleurs qui ont des responsabilités familiales. Ces mesures pourraient comprendre, par exemple : horaires de travail flexibles ; accès à des structures de garde d'enfants sur place et/ou à proximité, gratuitement ou à un coût très faible ; pauses et locaux d'allaitement ; congés de maternité, de paternité et parental, avec protection de l'emploi, ainsi que d'autres congés liés à la garde d'enfants. Un tel soutien permettrait de surmonter les difficultés que rencontrent les femmes pour être recrutées dans le cadre des initiatives d'investissement à haute intensité de main-d'œuvre, au-delà des objectifs fixés. Un tel soutien améliorerait, pour les travailleurs ayant des responsabilités familiales, les possibilités d'emploi et de revenu, le maintien dans l'emploi, la productivité et l'équilibre entre vie professionnelle et vie privée.
- **Développer des infrastructures nécessaires à l'économie du soin dans le cadre des initiatives d'investissement à haute intensité de main-d'œuvre** : affecter des investissements publics aux infrastructures essentielles en matière de soin – structure de garde d'enfants, centres d'aide aux personnes en situation de handicap, zones de loisirs, centres communautaires dédiés au soin – et en faire des instruments de la transition vers des emplois à faible taux d'émission de carbone. Pour les infrastructures traditionnelles telles que les routes, veiller à ce que ces infrastructures contribuent à réduire le travail de soin non rémunéré. Cette approche créera de nouvelles possibilités d'emploi dans les secteurs du soin tout en soulageant le travail pénible et non rémunéré des travailleurs ayant des responsabilités en matière de soin.
- **Intégrer les activités de soin en tant que secteur d'activité à part entière dans les investissements à forte intensité de main-d'œuvre** : évaluer la nécessité et la faisabilité d'inclure les activités de soin

en tant que secteur à part entière dans les initiatives d'investissement à haute intensité de main-d'œuvre. Cela permettrait de créer des emplois formels, qualifiés et décents dans l'économie du soin et contribuerait à promouvoir la pratique de salaires équitables, de conditions de travail sûres et d'emplois stables dans les professions du soin. Toutefois, ces initiatives ne devraient pas être utilisées pour remplacer les services publics dans les domaines du soin sur le long terme, et des mesures doivent être mises en place pour garantir le respect des normes.

Les organisations d'employeurs et de travailleurs devraient être incluses à toutes les étapes du cycle des projets d'investissement à haute intensité de main-d'œuvre afin de tirer parti de leurs connaissances et de leur expertise. Il convient également de prendre en considération les approches axées sur la paix, la réduction des risques de catastrophe et la durabilité environnementale à tous les stades du cycle des projets.

En tirant parti de ce potentiel, les investissements à haute intensité de main-d'œuvre peuvent renforcer l'établissement, dans le domaine du soin, de politiques et de systèmes intégrés et cohérents, tout en favorisant le travail décent et l'égalité des genres, comme le demande la Résolution de l'OIT concernant le travail décent et l'économie du soin (OIT 2024a), ainsi que contribuant à ce que les sociétés soient plus résilientes, plus inclusives et plus durables.

Références

Accélérateur mondial. 2023. "Équipe de travail interinstitutions : Accélérateur mondial pour l'emploi et la protection sociale pour une transition juste".

BAD (Banque asiatique de développement). 2015. *Balancing the Burden ? Desk Review of Women's Time Poverty and Infrastructure in Asia and the Pacific*.

Banque mondiale. 2023. *Who Cares? Care Work and Women's Labor Market Outcomes in Iraq, Jordan and Lebanon*.

Forum économique mondial. 2024. "The Future of the Care Economy ", livre blanc, mars 2024.

FICR (Fédération internationale des sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge). 2014. *Soins communautaires à domicile pour les personnes vivant avec le VIH/sida au Zimbabwe*.

Holmes, Rebecca, et Nicola Jones. 2011. "Public works programmes in developing countries : Reducing Gendered Disparities in Economic Opportunities ?", document préparé pour la Conférence internationale sur la cohésion sociale et le développement, Paris, 20-21 janvier 2011.

Ilkkaracan, Ipek, et Kijong Kim. 2019. *The Employment Generation Impact of Meeting SDG Targets in Early Childhood Care, Education, Health, and Long-Term Care in 45 Countries*. OIT.

McCord, A. 2005. *Public Works in the Context of HIV/AIDS: Innovations in Public Works for Reaching the Most Vulnerable Children and Households in East and Southern Africa*. Nairobi : UNICEF.

Micha, Ariela et Francisca Pereyra. 2022. *Trabajadoras comunitarias de cuidado en el marco del programa Potenciar Trabajo : Experiencias laborales y aportes a la provisión de servicios*. OIT.

OCDE (Organisation de coopération et de développement économiques). 2019. *Enabling Women's Economic Empowerment: New Approaches to Unpaid Care Work in Developing Countries*.

OIT. 2001. *Travaux de reconstruction à haute intensité d'emploi dans les pays qui sortent de conflits armés*.

---. 2014. *Maternity Protection in SMEs: An International Review*.

---. 2015. *Principes directeurs pour une transition juste vers des économies et des sociétés écologiquement durables pour tous*.

---. 2019a. *Prendre soin d'autrui : un travail et des emplois pour l'avenir du travail décent*.

---. 2019b. "Tanzania : Gender-Responsive Public Works as a Key Building Block of Social Protection for All", EIIP Policy Brief.

---. 2022a. *Soin à autrui au travail. Investir dans les congés et services de soin à autrui pour plus d'égalité de genre dans le monde du travail*.

---. 2022b. *Égalité des genres et autonomisation des femmes dans le monde du travail dans des contextes de fragilité, de conflit et de catastrophe*.

---. 2023. *Investir dans des politiques transformatrices pour les soins aux enfants : avantages pour l'égalité de genre et la justice sociale*, Note d'information de l'OIT, octobre 2023.

---. 2024a. *Résolution concernant le travail décent et l'économie du soin*, CIT 112/Résolution V.

---. 2024b. *Genre, égalité et inclusion pour une transition juste dans l'action climatique : Guide pratique*.

---. 2024c. *Le travail décent et l'économie du soin*, ILC.112/Rapport VI.

---. 2024d. *The Impact of Care Responsibilities on Women's Labour Force Participation*, note d'information statistique, octobre 2024.

---. 2024e. *Simulateur d'investissement dans les politiques de soins de l'OIT*, version 2.0.

OMS (Organisation mondiale de la santé). 2016. *Stratégie mondiale sur les ressources humaines pour la santé : Effectifs 2030*.

ONU Femmes. 2023. *Les interactions entre le climat et le travail non rémunéré des femmes et des filles : aborder les liens entre le changement climatique et le travail non rémunéré des femmes et des filles dans le domaine du travail des soins, domestique et communautaire*, document de travail d'ONU Femmes.

PNUD (Programme des Nations Unies pour le développement). 2018. *Social Protection Through a Gender Lens: A Gender Assessment of Tanzania's Social Safety Net*.

Rwanda, LODA (Local Administrative Entities Development Agency). 2023. *Annual Activity Report Fiscal Year 2022-2023*.

Shai, Lerato. 2021. "Public Employment Programmes in the Care Economy: The Case of South Africa", document de travail de l'OITn° 29, avril 2021.

Tanzarn, Nite, et Maria Teresa Gutierrez. 2016. *Lignes directrices pour des programmes d'investissements HIMO intégrant une dimension de genre*. OIT.

UNOPS (Bureau des Nations Unies pour les services d'appui aux projets), OIT, ONU Femmes et Arup. 2023. *Lignes directrices pour le développement d'infrastructures de transport inclusives*.

Women's Budget Group. 2022. "Press Release on A Green and Caring Economy: A Feminist Vision for Tackling the Climate Crisis and Transforming the Economy". 8 novembre 2022.

Remerciements

Cette note a été préparée conjointement par l'Unité de la création d'emplois par l'investissement public (JCPI), du Service de l'emploi dans les investissements (EMPINVEST) de l'OIT, sous la supervision de Mito Tsukamoto et Asfaw Kidanu, et par le Service des questions de genre, de l'égalité, de la diversité et de l'inclusion (GEDI), Département des conditions de travail et de l'égalité (WORKQUALITY) de l'OIT, sous la supervision de Chidi King. La note a été rédigée par Eva Majurin du JCPI, et par Laura Addati, Mia Touma et Lorena Pastor Palacios du GEDI. Les auteurs reconnaissent tout particulièrement les contributions des experts de l'HIMO et du genre et souhaitent remercier Ahmed Atia Allah, Rita Abou Jaoudeh, Ozge Berger Agtas, Jae-Hee Chang (ACTEMP), Henry Danso, Martha Espano, Valeria Esquivel, Shailendra Jha, Ursula Kulke (ACTRAV), Maikel Lieuw-Kie-Song, Joyanna Pelivani, Emanuela Pozzan, Camilla Roman, Elisa Selva, Nieves Thomet et Esteban Tromel pour leurs conseils, suggestions et commentaires utiles.



Organisation internationale
du Travail
Route des Morillons 4
CH-1211 Genève 22
Suisse

**Service de l'emploi dans les
investissements (EMPINVEST)**
empinvest@ilo.org
**Service des questions de genre, de
l'égalité, de la diversité et de l'inclusion
(GEDI)**
gedi@ilo.org

DOI : <https://doi.org/10.54394/MAII2246>



Cette note est mise à disposition dans le cadre d'une licence CC BY 4.0 qui autorise la reproduction, le partage et l'adaptation (y compris la traduction) du contenu, quel qu'en soit le motif. L'utilisateur doit clairement indiquer que l'OIT est la source originale.