



# ► Note d'information de l'OIT

Octobre 2023

## Investir dans des politiques transformatrices pour les soins aux enfants: avantages pour l'égalité de genre et la justice sociale

### Points essentiels

- La demande générale d'investissements publics dans l'économie des soins est fondée leurs nombreux avantages socio-économiques - création d'emplois avec un travail décent; réduction des inégalités croisées, y compris entre les sexes; amélioration de la santé et du bien-être des populations - mais aussi sur **de potentiels retours sur investissement élevés pour les économies et les sociétés.**
  - Les progrès réalisés pour combler les lacunes juridiques et dans la mise en œuvre des dispositifs de congé pour soins à autrui sont encore insuffisants, car **au niveau mondial, on observe un écart moyen de 4,2 ans entre les politiques de soins aux enfants (c'est à dire entre la durée de ces congés et 'âge de prise en charge des enfants par l'EPPE),** ce qui constitue un obstacle structurel dans le monde du travail, surtout pour les femmes.
  - On estime que **chaque dollar investi pour combler cet écart entre les politiques de soin aux enfants induirait une augmentation moyenne de 3,76 dollars du PIB mondial d'ici 2035.** Des analyses régionales et au niveau des revenus montrent que ces avantages existent dans le monde entier.
  - Les avantages de ces investissements ne se limitent pas au retour sur investissement: ils touchent aussi à l'égalité de genre. L'investissement dans les congés liés aux soins aux enfants et dans les services de protection et d'éducation de la petite enfance pourrait faire passer le **taux d'emploi des femmes d'une moyenne mondiale de 46,2 % 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 % en 2019 à 8,0 pour cent en 2035.**
- **La persistance des écarts entre les politiques de soins aux enfants entrave tout programme transformateur en faveur de l'égalité de genre et de la non-discrimination au travail**

### Investir dans les politiques de soins présente de multiples avantages

L'appel à accroître les investissements dans l'économie des soins figure en bonne place dans l'agenda international (ONU 2021a; ONU 2021b; OIT 2021a; OIT 2019a). A l'appui de ces demandes, tout un faisceau

d'éléments factuels montre que le fait de combler les écarts persistants entre les politiques de soins - tant dans la législation que dans la pratique - non seulement accélérerait la réalisation des objectifs de développement durable, mais induirait aussi des bénéfices socio-économiques: création d'emplois avec travail décent; réduction des inégalités, notamment de genre;

amélioration de la santé et du bien-être (Ilkharacan et coll. 2015; CSI 2023; CSI 2022; De Henau et al. 2016; OIT 2022a; OIT et ONU Femmes 2021; OIT 2018a; CEPALC 2022; ONU Femmes 2015).

En termes de création d'emplois, il existe de solides arguments en faveur de l'investissement dans des politiques de soins intégrées et transformatrices en matière de genre. 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 (EPPE) 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 (OIT 2022a; De Henau 2022). 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. Environ 1,5 pour cent du PIB mondial (sans tenir compte des recettes fiscales résultant de l'augmentation de l'emploi formel) serait nécessaire pour fournir des services universels de soins aux enfants de haute qualité, en plus des dépenses publiques actuelles qui s'élèvent à 0,3 pour cent du PIB mondial.

Avec les congés liés aux soins aux enfants (congé de maternité, congé de paternité et congé parental), les services de soins aux enfants sont des éléments essentiels des politiques de soin pour que celles-ci soient porteuses de changement en matière d'égalité de genre (OIT 2022a). Lorsqu'ils sont conçus pour prendre en compte les besoins des trois parties impliquées dans l'économie du soin aux enfants (OIT 2018a) - les enfants, les parents (qu'ils aient ou non un emploi) et le personnel de l'éducation et de la protection de la petite enfance (EPPE) - ils offrent de multiples avantages: favoriser le développement de l'enfant; créer des emplois décents; réduire la charge de travail de soin non rémunéré des parents; améliorer l'emploi et le revenu des femmes (OIT 2022a; O'Donnell et Lombardi 2021; O'Donnell et al. 2022; ONU Femmes 2019; 2021; Devercelli et Beaton-Day 2020).

Les preuves démontrent une corrélation positive entre le taux d'emploi (rapport emploi/population) des femmes ayant de jeunes enfants et le nombre d'enfants âgés de 0 à 2 ans inscrits dans des services de développement éducatif de la petite enfance (DEPE), comme le montre la figure 1. L'existence de services de soins aux enfants contribue également à réduire "l'écart salarial lié à la maternité" - c'est-à-dire l'écart de rémunération entre les mères et les femmes sans enfant - et à accroître le nombre de femmes occupant des postes de gestion et de direction (OIT 2019b). Le développement des enfants est aussi amélioré lorsque les pays dans lesquels ils vivent inscrivent dans leur législation nationale le droit à des services universels de d'éducation et de protection de la petite enfance (figure 2).

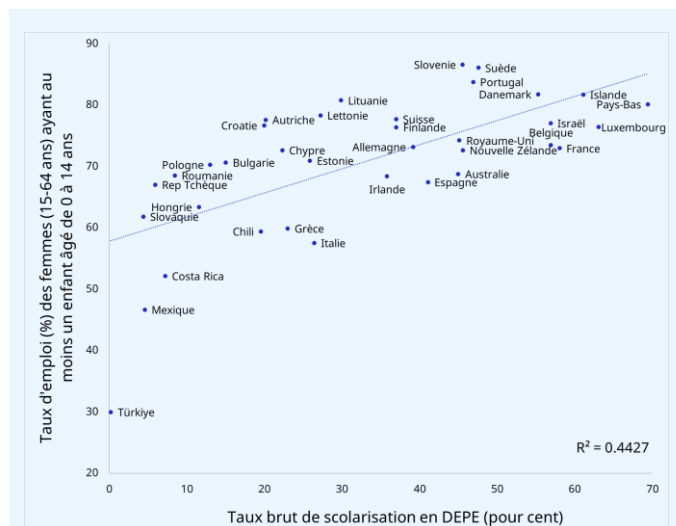
S'appuyant sur les données du Simulateur de l'OIT d'investissements dans les politiques de soins (encadré 1)<sup>1</sup>, cette note d'information enrichit l'ensemble de preuves convaincants en faveur de l'investissement dans des politiques de soins intégrées et transformatrices en matière de genre, et comprenant des congés liés aux soins aux enfants et des services d'EPPE universels et gratuits, depuis la naissance jusqu'à l'âge de la scolarité obligatoire, inscrits dans la législation nationale. Cette note d'information y met en évidence les difficultés spécifiques que rencontrent les parents dans le monde du travail à cause des écarts entre les politiques de soins aux enfants, ainsi que les bénéfices de ces investissements en termes de retour sur investissement et d'égalité de genre, notamment par l'augmentation de l'emploi et du revenu des femmes. Des analyses régionales et au niveau des revenus montrent que ces avantages existent dans le monde entier.

<sup>1</sup> Le Simulateur de l'OIT d'investissements dans les politiques de soins est basé sur une étude de macro-simulation réalisée par De Henau (2022). Fondée sur la méthode du multiplicateur d'entrées-sorties, la simulation porte sur l'investissement public annuel nécessaire pour offrir des congés liés aux soins aux enfants et des services de soins convenablement rémunérés et sur les effets sur l'emploi qui en découlent. Ce travail approfondit des travaux antérieurs de l'OIT quant aux voies à suivre pour réaliser l'Agenda 2030 pour le développement durable et établir des systèmes de protection sociale, y compris des socles de protection sociale (OIT 2018a; OIT 2021b; Bierbaum et Schmitt 2022). Les méthodes et les hypothèses sont également fondées sur les travaux antérieurs d'Ilkharacan et Kim (2019) et de De Henau et Himmelweit (2021).

## ► Note d'information de l'OIT

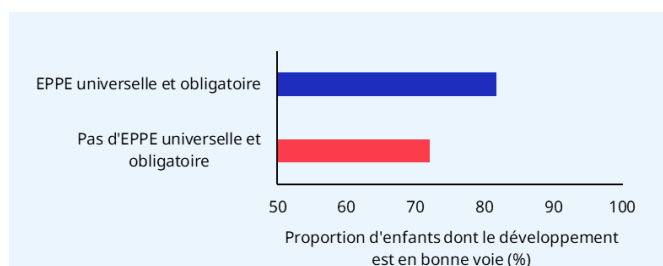
Investir dans des politiques transformatrices pour les soins aux enfants: avantages pour l'égalité de genre et la justice sociale

### ► Figure 1. Rapport emploi/population des femmes ayant des enfants (0-14 ans) et taux bruts de scolarisation dans les programmes de développement éducatif de la petite enfance dans certains pays, dernière année pour laquelle des données sont disponibles



Note: 36 pays. Source: Calculs de l'OIT basés sur la base de données ILOSTAT et la base de données de l'OCDE sur la famille.

### ► Figure 2. Proportion d'enfants dont le développement est en bonne voie, selon l'existence d'un programme universel et obligatoire d'EPPE, dernière année pour laquelle des données sont disponibles



Note: 74 pays et territoires. Les enfants dont le développement est en bonne voie sont les enfants âgés de 36 à 59 mois qui ont franchi le nombre minimum d'étapes attendues pour leur classe d'âge dans au moins trois des domaines suivants: lecture et calcul, développement physique, et développement et apprentissage socio-émotionnels, d'après une méthode d'évaluation de l'UNICEF. Source: Calculs de l'OIT basés sur les données de l'OIT 2022a; Calculs de l'OIT basés sur les bases de données mondiales de l'OIT 2022a et de l'UNICEF (2022).

### ► Encadré 1. Le Simulateur de l'OIT d'investissements dans la politique de soins

Le Simulateur de l'OIT d'investissements dans les politiques de soins est le plus grand outil de modélisation en ligne des politiques de soins. Conçu pour simuler les besoins d'investissement ainsi que les bénéfices que l'on peut tirer d'une réduction des écarts nationaux en matière de services de soins et de congés pour soins aux enfants. Créé pour promouvoir le programme porteur de changements profonds de l'OIT en faveur de l'égalité de genre et de la non-discrimination, le simulateur permet aux utilisateurs d'élaborer des programmes d'investissement sur mesure dans quatre domaines de politiques de soins: (1) congés rémunérés liés aux soins aux enfants; (2) pauses d'allaitement; (3) services d'EPPE; et (4) services de soins de longue durée. Les résultats des simulations font apparaître:

1. Les besoins en investissement pour l'ensemble de mesures simulés;
2. l'impact sur la création d'emplois;
3. la réduction des écarts de genre de taux d'emploi;
4. la réduction des écarts de genre de rémunération;
5. le retour sur investissement d'éliminer l'écart entre les politiques de soins aux enfants. Il s'agit du rapport coût-avantage des investissements dans deux modalités de soins aux enfants: les congés rémunérés liés aux soins aux enfants et les services d'éducation et de protection de la petite enfance (EPPE).

L'OIT a sélectionné des paramètres d'investissement transformateurs, c'est-à-dire en vue de faire progresser l'égalité et promouvoir les droits au travail et les droits de l'homme, en tant que seule ligne de conduite lorsque l'on investit dans l'économie des soins. Ils s'appuient donc sur les normes internationales du travail et visent à offrir des possibilités de travail décent, à réduire les inégalités de genre et à répondre aux besoins en matière de soins.

Source: OIT 2023b; OIT, s.d.-a.

## Globalement, la durée moyenne de l'écart entre les politiques de soin aux enfants est de 4,2 ans

Malgré les avantages avérés des politiques de soins aux enfants pour les travailleurs ayant des responsabilités familiales, les progrès réalisés pour combler les lacunes juridiques et dans la mise en œuvre des dispositifs (politiques et services) de congé pour soins restent insuffisants. Si des améliorations juridiques ont été enregistrées au cours de la dernière décennie dans certains pays, notamment ceux qui ont ratifié les normes internationales du travail de l'OIT sur la protection de la maternité<sup>2</sup> et les travailleurs ayant des responsabilités familiales<sup>3</sup>, de graves lacunes persistent en matière de disponibilité, d'accès, d'adéquation et de qualité des politiques de congé et des services de soins (OIT 2023a). Au niveau mondial, la durée moyenne du congé légal rémunéré pour soin aux enfants (congé de maternité, congé de paternité et congé parental combinés) réservé aux ménages est de 6,1 mois<sup>4</sup> (ou 0,5 an), alors que l'âge moyen du début de l'EPPE gratuite et universelle ou de l'école primaire obligatoire prévu par la législation nationale est de 4,7 ans<sup>5</sup>. Ce décalage juridique se traduit par " un écart moyen de 4,2 ans entre les politiques de soins aux enfants à travers le monde" (OIT 2022b). Pendant cette longue période, les parents n'ont pas droit aux politiques de soins aux enfants, et les besoins ne sont couverts que par le travail de soins non rémunéré ou payé par la famille, comme le recours à des travailleurs domestiques qui ne bénéficient souvent d'aucune protection sociale et du travail (OIT 2022a).

Au niveau mondial, 90,3 pour cent des parents actuels et potentiels (près de 3,5 milliards de personnes) vivent dans des pays où les politiques de soins aux enfants sont inadéquates. Ce déficit et le nombre de parents qui manquent de solutions de soins aux enfants adéquates seraient encore plus importants si l'on considérait uniquement les congés liés aux soins aux enfants

correctement rémunérés (c'est-à-dire à un taux d'au moins 67 pour cent des revenus antérieurs) et payés par l'assurance sociale ou des fonds publics, ainsi que la disponibilité réelle de services de soins aux enfants adéquats, acceptables et abordables.

Les écarts entre les politiques de soins aux enfants varient considérablement d'une région à l'autre, d'un groupe de revenus à l'autre et d'un pays à l'autre. Par région, l'Europe et l'Asie centrale ont l'écart moyen le plus court, 18,4 mois (1,5 an), parce que la durée des congés liés aux soins aux enfants et les services d'EPPE sont largement disponibles (OIT 2022a). L'écart moyen est de 3,3 ans dans les Amériques, bien que l'âge moyen de début de l'EPPE gratuite et universelle soit de 3,6 ans, principalement en raison de la brièveté des congés (3,2 mois) (OIT 2022a). En Asie et dans le Pacifique, l'écart entre les politiques de soins aux enfants est de 4,4 ans, car les congés relativement plus longs de la région (5,3 mois) ne couvrent pas les droits tardifs à l'EPPE (4,8 ans) (OIT 2022a). En Afrique et dans les États arabes, l'écart est de près de 6 ans, en raison de la durée très courte des congés et de la quasi-inexistence de services d'EPPE. Ces écarts entre les politiques de soins aux enfants sont lourdes à porter pour des millions de parents, actuels et potentiels, qui doivent trouver leur propre solution de garde en l'absence de politiques publiques (OIT 2022a).

L'écart entre les politiques de soins aux enfants est supérieur à cinq ans dans 89 pays sur 176, alors que 50,3 pour cent des parents potentiels (1,9 milliard) vivent dans ces pays. Dans seulement 26 pays sur 176 (représentant 376 millions de parents potentiels), la législation prévoit un continuum de services légaux de soins aux enfants par le biais de politiques de congé et de services universels d'éducation et de protection de la petite enfance. Parmi ces pays, 20 se trouvent en Europe et en Asie centrale et 6 dans les Amériques (Brésil, Costa Rica, Cuba, Mexique, Panama et Uruguay)<sup>6</sup>. En Norvège et en Suède, il y a un chevauchement de quelques mois entre la fin du congé bien rémunéré lié aux soins aux enfants (environ 15 et 18

<sup>2</sup> Convention (n° 183) et recommandation (n° 191) sur la protection de la maternité, 2000.

<sup>3</sup> Convention (n° 156) et recommandation (n° 165) sur les travailleurs ayant des responsabilités familiales, 1981.

<sup>4</sup> Le congé moyen de 6,1 mois dont disposent les ménages pour s'occuper des enfants correspond à 4 mois (17 semaines) de congé de maternité rémunéré, 0,1 mois (3,6 jours) de congé de paternité rémunéré et de 2 mois (9 semaines) de congé parental rémunéré. Cette durée moyenne est basée sur 176 pays dont les données sont disponibles et pondérée par la population en âge de procréer (15-49 ans).

<sup>5</sup> L'âge moyen légal d'accès à l'EPPE gratuite et universelle ou l'école primaire obligatoire est calculé sur 176 pays dont les données sont disponibles et pondéré par la population en âge de procréer (15-49 ans).

<sup>6</sup> La liste complète est la suivante: Albanie, Allemagne, Belarus, Belgique, Brésil, Costa Rica, Cuba, Finlande, Grèce, Hongrie, Islande, Lettonie, Lituanie, Macédoine du Nord, Malte, Mexique, Monténégro, Norvège, Panama, Pologne, Roumanie, Fédération de Russie, Slovénie, Suède, Ukraine et Uruguay.

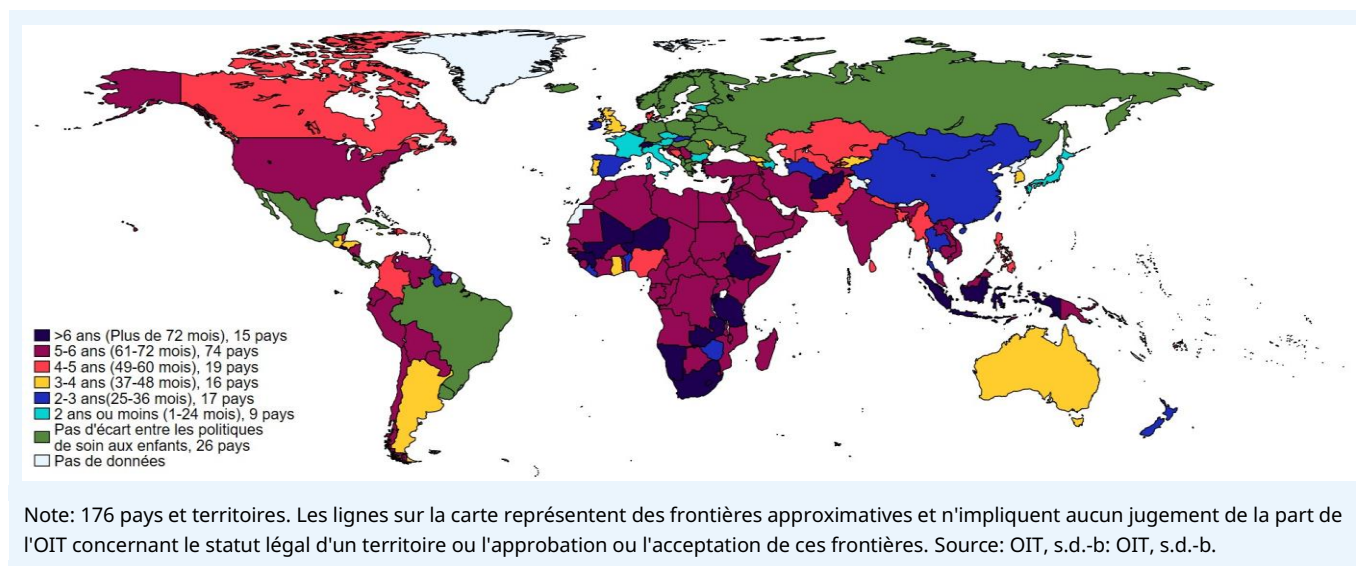
mois, respectivement) et l'accès des enfants à l'EPPE (12 mois). De même, en Slovénie, les droits à l'EPPE commencent à la fin du congé lié aux soins aux enfants (à environ un an). Au Mexique, au Panama et en Uruguay, les droits statutaires à des services de soins aux enfants universels et gratuits commencent à la naissance, et à trois mois au Brésil. En Amérique latine et dans les Caraïbes, le Brésil et l'Uruguay ont le pourcentage le plus élevé de couverture des enfants jusqu'à 3 ans, avec un taux d'environ 30 et 50 pour cent pour cette tranche d'âge, respectivement (OIT 2022b).

Les écarts entre les politiques de soins aux enfants constituent un obstacle structurel majeur dans le monde du travail. Lorsque les politiques ne parviennent pas à fournir des services de soins durables et intégrés, les inégalités dans les foyers, au travail et dans la société se cristallisent, ce qui a des effets préjudiciables sur les femmes, les enfants et les familles tout au long de la vie professionnelle.

Plus l'écart entre les politiques de soins est long, plus la quantité de travail de soins non rémunéré assumée par les parents, en particulier les mères, et plus les « pénalités liées à la maternité » en relation avec l'emploi, le salaire, les responsabilités et les pensions sont lourdes, ce qui perpétue les inégalités, la pauvreté et l'exclusion sociale (OIT 2019b). Même si l'analyse des écarts ne porte que sur les prestations prévues par la loi et non sur les prestations réelles, elle permet d'établir une feuille de route importante pour orienter les pays dans leur démarche de renforcement des politiques nationales de soins.

L'identification et la suppression progressive de tous les écarts entre les politiques de soins - pour la maternité, les enfants et les adultes en âge de travailler et âgés qui ont besoin de soins ou d'aide - grâce à des ensembles de politiques de soins porteuses de transformations conçues au niveau national sont des étapes essentielles pour investir dans l'économie des soins que les pays devront mieux développer (OIT 2022a).

► **Figure 3. Écart entre les politiques de soins aux enfants en années, dernière année pour laquelle des données sont disponibles**



## ► Un retour sur investissement positif

### Au niveau mondial, chaque dollar investi pour combler l'écart entre les politiques de soins aux enfants pourrait se traduire par une augmentation moyenne du PIB de 3,76 dollars d'ici à 2035

Les arguments en faveur de l'investissement pour combler l'écart entre les politiques de soins aux enfants deviennent évidents lorsque l'on examine les chiffres du retour sur investissement (RSI) données par le nouveau Simulateur d'investissements dans les politiques de soins élaboré par l'OIT. Le retour sur investissement est défini comme l'augmentation du PIB en dollars des États-Unis (ci-après dollar) pour un dollar investi dans les congés liés aux soins aux enfants et l'EPPE (OIT, s.d.-a). Le RSI estime les gains supplémentaires cumulés tout au long de la vie (revenus du travail) résultant du fait que les mères n'abandonnent pas leur emploi avant leur première naissance, grâce aux effets combinés des congés liés aux soins aux enfants et des politiques d'EPPE qui combleraient l'écart entre les politiques de soins aux enfants. La méthodologie repose sur une simulation macroéconomique des besoins annuels en investissements publics et des avantages en termes d'emploi dans 82 pays, représentant 87 pour cent de la population active et 94 pour cent du PIB à l'échelle mondiale (De Henau 2022); elle est fondée sur les résultats empiriques de Kleven et al. (2018; 2019). Pour estimer le retour sur investissement, le simulateur calcule l'investissement total nécessaire pour offrir des congés liés aux soins aux enfants et des services d'EPPE par enfant d'une mère type âgée de 25 à 54 ans, en particulier: un an de congé, deux ans d'EPPE et les années restantes, le pré-primaire jusqu'à l'entrée à l'école primaire. Le rendement en termes de PIB est mesuré comme l'augmentation des revenus des mères tout au long de leur vie lorsqu'une partie de leur travail de soins non rémunéré passe sous la responsabilité de l'État et que les écarts d'emploi et de salaire entre hommes et femmes sont réduits à seulement 20 pour cent des revenus des pères, ce qui est basé sur des données provenant de pays ayant des politiques de soins aux enfants les plus

transformatrices et donc de plus faibles pénalités salariales liées à la maternité (OIT 2023b).

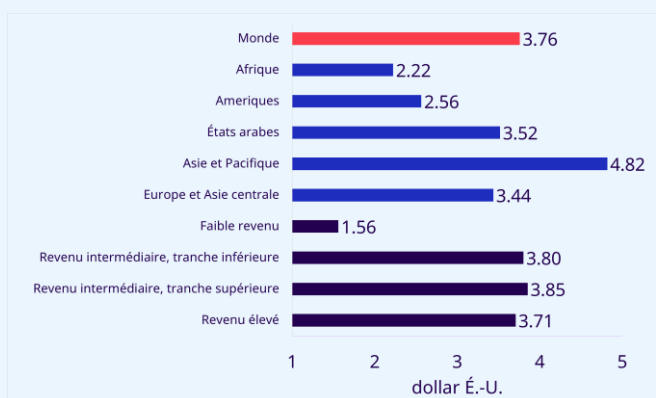
D'après les résultats du retour sur investissement utilisant les paramètres par défaut de l'OIT pour 82 pays (voir annexe A2, tableau A.2.1 et OIT 2023b), l'OIT estime que, à l'échelle mondiale, les gouvernements peuvent attendre un bénéfice économique positif de l'investissement dans les politiques de soins aux enfants offrant des congés liés aux soins aux enfants financés par l'État et des services d'éducation et de protection de la petite enfance universels et gratuits. Selon cette analyse, le retour sur investissement est représenté sous la forme d'un ratio, une valeur de 1 signifiant que les avantages économiques, en termes de revenus tout au long de la vie, compensent exactement les investissements totaux dans les congés liés aux soins aux enfants et les services d'EPPE. Un retour sur investissement supérieur à 1 signifie que les avantages économiques dépassent l'investissement total. D'ici 2035, on estime que le rendement de chaque dollar investi dans ces politiques de soins pourrait se traduire par une augmentation du PIB supérieure à 2 dollars dans 53 pays, tandis que 22 pays pourraient bénéficier d'un retour sur investissement compris entre 1 et 2 dollars. Le retour sur investissement n'est inférieur à 1 que dans 7 pays sur 82. Même dans ces cas, l'investissement reste justifié en raison du travail décent qui résulte dans l'économie des soins, ainsi que de l'amélioration de la santé, de l'éducation et du développement des enfants, et d'une plus grande égalité de genre au travail.

### Les estimations du retour sur investissement par région et par groupe de revenus montrent que combler l'écart entre les politiques de soins aux enfants est partout bénéfique pour tous

L'analyse par région et par groupe de revenus montre qu'outre des avantages liés à la satisfaction des besoins en matière de soins, à la promotion du travail décent et à la réduction des inégalités au niveau mondial, la plupart des gouvernements et des sociétés – quels que soient leur niveau de revenu et de leur situation nationale – peuvent

attendre des avantages économiques s'ils investissent pour combler l'écart entre les politiques de soins aux enfants. La figure 4 montre les retours sur investissement attendus dans les différentes régions du monde. Dans la région Afrique, chaque dollar dépensé pour les congés liés aux soins aux enfants et les services d'EPPE serait multiplié par deux d'ici 2035 (RSI moyen de 2,22). Dans certains pays, comme l'Égypte et le Maroc, le retour sur investissement serait supérieur à 3. Dans les Amériques, le retour sur investissement moyen pondéré est de 2,56, l'Argentine et le Chili affichant des retours sur investissement de 3,89 et 2,87, respectivement. D'ici 2035, les États arabes, l'Europe et l'Asie centrale connaîtraient un retour sur investissement supérieur à 3. La région où l'avantage serait le plus fort serait l'Asie et le Pacifique, avec un retour sur investissement moyen pondéré de 4,82. Plusieurs pays d'Asie et du Pacifique pourraient s'attendre à un retour sur investissement encore plus important, supérieur à 5, comme l'Australie, le Japon, la République de Corée et le Sri Lanka.

► **Figure 4. Estimation du retour sur investissement induit par la réduction de l'écart entre les politiques de soins aux enfants, d'ici à 2035, par région et par groupe de revenus**



Note: Les États arabes ne comprennent que l'Arabie saoudite. Le retour sur investissement moyen est basé sur 82 pays dont les données sont disponibles dans le Simulateur de l'OIT d'investissements dans les politiques de soins et pondéré par le PIB projeté en dollars des États-Unis d'ici 2035. Source: OIT, s.d.-a.

Les différences régionales dans ces résultats peuvent s'expliquer par des différences entre les systèmes nationaux de soins aux enfants. Lorsque les résultats régionaux indiquent un meilleur retour sur investissement cela s'explique par le fait que les pays disposent déjà d'un système bien développé de congés liés aux soins aux enfants et de protection et d'éducation de la petite

enfance. Ainsi, un faible investissement supplémentaire suffit pour combler l'écart en termes de politique de soins aux enfants, tout en induisant des avantages socio-économiques substantiels. Il convient de noter que tous les types d'investissements dans les congés liés aux soins aux enfants et les services d'EPPE ne donnent pas des estimations aussi élevées de retour sur investissement. En fait, un retour sur investissement supérieur s'expliquerait par une conception des politiques de prise en charge davantage axée sur la transformation des rapports de genre, ce qui permettrait d'améliorer les effectifs et les conditions de travail de la main-d'œuvre des services d'EPPE, de réduire les inégalités dans la répartition du travail de soins non rémunéré et, par conséquent, de diminuer les pénalités liées à la maternité en matière d'emploi et de revenu. (OIT 2023b).

Si l'on examine les résultats par groupes de revenus, c'est dans les pays à revenus élevés et moyens que le comblement de l'écart entre les politiques de soins aux enfants entraînerait les bénéfices les plus importants, représentant un retour sur investissement proche de quatre. Ce chiffre élevé pourrait s'expliquer par une importante pénalité salariale liée à la maternité, qui pourrait être considérablement réduite grâce à un investissement supplémentaire relativement faible dans les congés liés aux soins aux enfants et l'EPPE. Cela pourrait être le cas de certains pays à revenu élevé dotés de systèmes de garde bien développés, mais qui affichent une différence significative entre les revenus des pères et ceux des mères (pondérés en fonction de l'emploi), par exemple, l'Estonie et l'Islande (OIT 2023b).

Six pays à faible revenu affichent, en moyenne, un RSI positif, bien que plus faible, de 1,56, ce qui peut être le résultat de lacunes plus importantes en matière de politiques et de mise en œuvre, d'une fécondité plus élevée et donc de besoins plus importants en matière de soins aux enfants, de coût du travail plus élevés dans l'EPPE, relativement aux salaires moyens, et de frais généraux plus élevés en raison de manques plus importants en matière d'infrastructure et de main-d'œuvre. En fait, pour combler l'écart entre les politiques de soins aux enfants, il faudrait une expansion plus importante, mesurée en proportion du PIB, ce qui témoigne de dépenses publiques plus faibles au départ ainsi que de salaires plus élevés des enseignants qualifiés rapportés au PIB par habitant, par rapport aux pays à revenu plus élevé (OIT 2023b; De Henau 2022).

## ► Égalité de genre: des arguments convaincants en faveur de l'investissement

Investir dans des politiques transformatrices de soins aux enfants recèle un énorme potentiel pour l'égalité de genre, en particulier pour réduire les écarts entre hommes et femmes en matière d'emploi et de revenus. Le Simulateur de l'OIT d'investissements dans les politiques de soins montre que, dans 82 pays et en moyenne, sur l'ensemble des créations nettes d'emplois induites jusqu'en 2035 par l'investissement dans les congés liés aux soins aux enfants et les services d'EPPE, 84 pour cent des nouveaux emplois iraient potentiellement à des femmes, dont 95 pour cent seraient des emplois formels (OIT, s.d.-a)<sup>7</sup>.

Dans toutes les régions, ce sont les femmes qui bénéficieraient de la plus grande part de l'augmentation de l'emploi. Cela s'explique par le fait que les effets directs sur l'emploi dans le secteur des soins sont le principal facteur d'accroissement et que les femmes tendent à prédominer dans les secteurs des soins. En outre, l'augmentation du taux d'activité - principalement due au fait que les femmes sont à même de substituer un emploi rémunéré à du travail de soins non rémunéré - découlerait du train de mesures permettant de combler l'écart entre les politiques de soins aux enfants et d'assurer la continuité de l'emploi et des revenus (OIT 2023b; De Henau 2022).

Enfin, l'investissement dans les soins réduirait également les différences de revenus et de conditions de travail entre les hommes et les femmes. En effet, les paramètres par défaut établis par l'OIT dans le simulateur<sup>8</sup> se traduisent par un ensemble de mesures impliquant, dans les activités de soin, des emplois de qualité, mieux rémunérés et offrant de meilleures conditions de travail que ceux qu'occupent actuellement de nombreux travailleurs. Le simulateur part du principe que les femmes bénéficieront davantage de ces améliorations en

raison du taux élevé de féminisation dans le secteur de l'EPPE et du fait que les nouveaux emplois sont principalement occupés par des personnes actuellement hors du marché du travail en raison de leurs responsabilités familiales (des femmes, pour la plupart).

### Comblent l'écart entre les politiques de soins aux enfants est un investissement transformateur au service de l'égalité de genre en matière d'emploi et de salaires

La figure 5 présente le taux d'emploi des femmes par région et par groupe de revenu pour l'année de référence (2019) et les résultats simulés pour 2035. On estime que le taux d'emploi des femmes passerait d'une moyenne mondiale de 46,2 pour cent en 2019 à 56,5 pour cent en 2035. Une augmentation du même ordre de grandeur devrait s'observer dans toutes les régions et tous les groupes de revenus, avec une variation de 9 à 11 points de pourcentage. Les Fidji, le Kazakhstan et le Nigéria connaîtront les plus fortes augmentations du taux d'emploi des femmes, supérieures à 13 points de pourcentage.

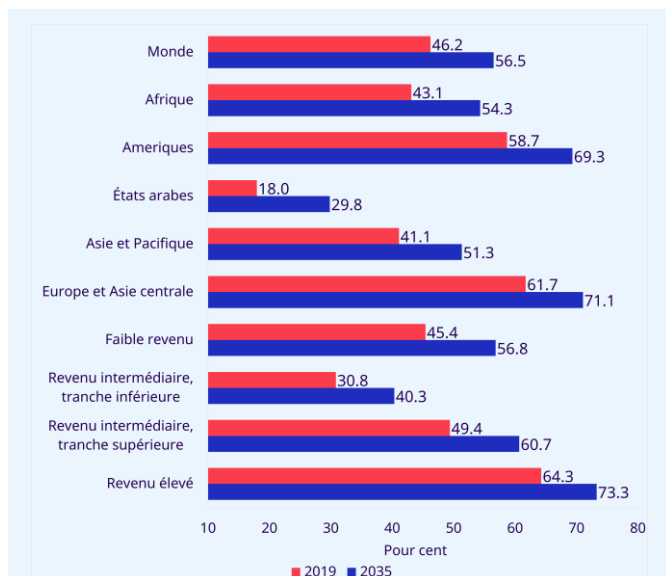
Investir pour combler l'écart entre les politiques de soins aux enfants pourrait, en moyenne, réduire l'écart de taux d'emploi entre hommes et femmes de 3 points de pourcentage d'ici à 2035. Les pays à faible revenu pourraient connaître une réduction moyenne de l'écart salarial entre hommes et femmes d'environ 6 points de pourcentage, tandis que cette réduction serait de 2 points de pourcentage dans les pays à revenu moyen et de 3 points de pourcentage dans les pays à revenu élevé.

<sup>7</sup> Les estimations en pourcentage sont basées sur 82 pays dont les données sont disponibles dans le Simulateur de l'OIT d'investissements dans les politiques de soins et pondérées par la population active de référence âgée de 15 ans et plus en 2019. L'emploi généré reflète la création d'emplois directs et indirects dans l'EPPE, ainsi que les effets sur l'emploi induits par les congés payés liés aux soins aux enfants. Contrairement à l'investissement dans les services d'EPPE, les congés payés ne créent pas d'emplois directement, mais indirectement, du fait de l'augmentation de la consommation des ménages liée à ces congés pour soins aux enfants (ainsi qu'à la protection de l'emploi et à la sécurité du revenu qui y sont associées). On suppose que l'augmentation de la consommation est générée par la protection et le maintien de l'emploi et des revenus des mères (BIT 2023b; De Henau 2022).

<sup>8</sup> Voir l'annexe 2, tableau A.2.1 ci-dessous et OIT 2023b.



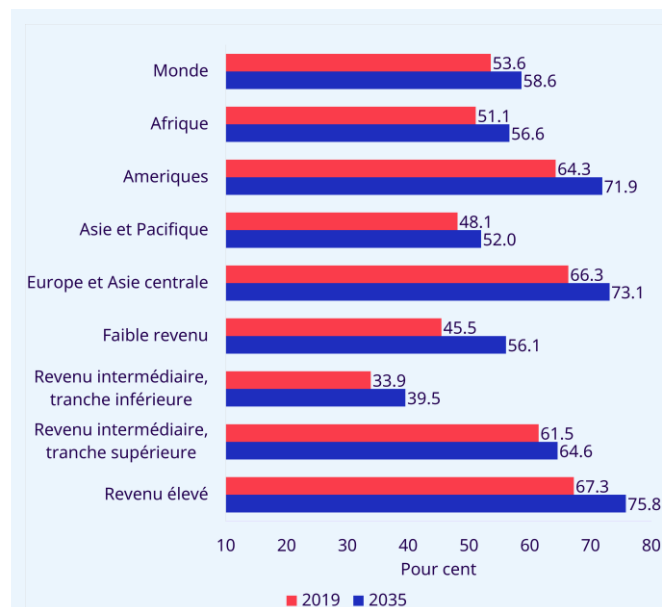
► **Figure 5. Taux d'emploi des femmes par région et par groupe de revenu, 2019 (référence) et 2035 (simulation) (%)**



Note: 82 pays et territoires. Les États arabes ne comprennent que l'Arabie saoudite. Source: Calculs du BIT basés sur les données de l'enquête sur la main-d'œuvre et auprès des ménages pour 2019 ou la dernière année disponible, pour les estimations de 2019, et les valeurs projetées à partir du modèle de simulation macroéconomique pour 2035 (BIT, s.d.-b).

L'emploi des mères est calculé comme le ratio emploi/population des femmes âgées de 25 à 54 ans ayant un enfant de moins de 15 ans. En 2019, le taux d'emploi moyen des mères calculé sur les données de 59 pays était de près de 54 pour cent (figure 6). D'ici 2035, le taux simulé pourrait atteindre près de 59 pour cent en investissant dans les congés liés aux soins aux enfants et les services d'EPPE. Les Amériques pourraient connaître la plus forte augmentation de l'emploi des mères (7,7 points de pourcentage), l'Argentine et le Mexique en tête avec des augmentations simulées de plus de 10 points de pourcentage. Dans les trois autres régions, l'augmentation pourrait varier entre 3,9 et 6,8 points de pourcentage.

► **Figure 6. Taux d'emploi des mères (âgées de 25 à 54 ans) d'enfants âgés de 0 à 14 ans, par région et par groupe de revenu, 2019 (référence) et 2035 (simulation) (%)**



Note: 59 pays et territoires. Source: Calculs du BIT basés sur les données des enquêtes sur la main-d'œuvre et auprès des ménages pour 2019 ou la dernière année disponible, pour les estimations de 2019, et les valeurs projetées au moyen du modèle de simulation macroéconomique pour 2035 (BIT, s.d.-b).

En ce qui concerne les revenus, l'investissement dans les congés liés aux soins aux enfants et les services d'EPPE pourrait entraîner une réduction moyenne de l'écart de revenu mensuel entre hommes et femmes d'environ 12 points de pourcentage au niveau mondial en 2035. Sur les 82 pays, l'écart moyen entre le salaires mensuel des hommes et celui des femmes passerait ainsi de 20,1 pour cent en 2019 à une moyenne de 8,0 pour cent en 2035.<sup>9</sup>

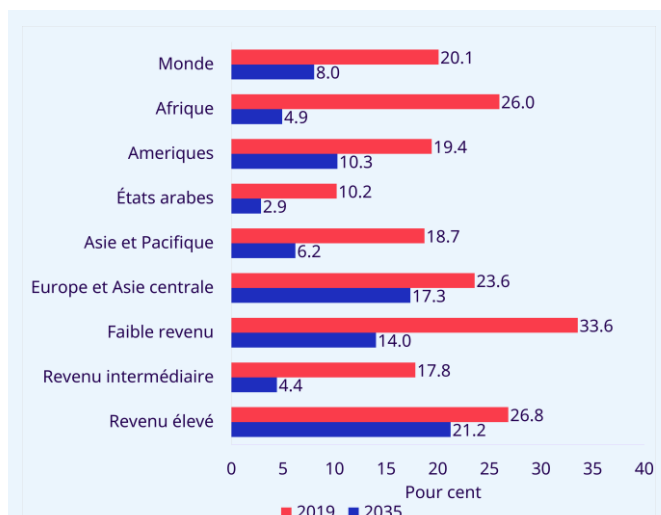
La figure 7 montre des variations significatives entre les régions et les groupes de revenus. L'Afrique est la région qui pourrait connaître les gains les plus importants pour les femmes, puisque l'investissement dans les congés liés à la garde des enfants et l'EPPE conduirait à une réduction de 21 points de pourcentage de l'écart entre le salaire mensuel des hommes et des femmes dans cette région

<sup>9</sup> Il convient de noter que les écarts de rémunération mensuelle entre les hommes et les femmes en 2019 (référence) et en 2035 (simulation) ne sont pas ajustés pour tenir compte des différences de caractéristiques entre les main-d'œuvre féminine et masculine, telles que l'âge, le niveau d'éducation et la concentration professionnelle. Par conséquent, ces écarts salariaux ne sont pas comparables à l'écart salarial ajusté calculé plus récemment par l'OIT dans le *Rapport mondial sur les salaires 2018/2019* (OIT 2018b). L'absence de microdonnées détaillées et précises pour la plupart des pays a empêché l'outil de calculer un écart de rémunération pondéré. Il aurait également fallu calculer l'évolution des qualifications des personnes qui occupent les nouveaux emplois lorsqu'elles changent d'emploi sur le marché du travail existant, en utilisant des méthodes d'appariement par rang de probabilité, ce pour quoi l'outil n'est pas conçu.

(de 26,0 pour cent en 2019 à une simulation de 4,9 pour cent en 2035). Viendraient l'Asie et le Pacifique, avec 12,5 points de pourcentage, puis les Amériques, où il y aurait une diminution de 9,1 points de pourcentage. Dans les États arabes, la réduction serait de 7,3 points de pourcentage, tandis qu'en Europe et en Asie centrale, l'écart passerait de 23,6 à 17,3 pour cent, soit une réduction de 6,2 points de pourcentage.

Si l'on considère les groupes de revenus, ce sont les pays à faible revenu et à revenu intermédiaire de la tranche inférieure qui obtiendraient les meilleurs résultats en matière de réduction des inégalités de salaire mensuel entre hommes et femmes. Dans les pays à faible revenu, combler l'écart entre les politiques de soins aux enfants pourrait conduire à une réduction de 19,5 points de pourcentage de cet écart salarial, avec une réduction de l'écart moyen de 33,6 pour cent en 2019 à 14,0 pour cent en 2035. Dans les pays à revenu intermédiaire, ces investissements pourraient conduire à une réduction de 13,4 points de pourcentage, ce qui se traduirait par un écart salarial de seulement 4,4 pour cent en 2035. Les pays à revenu élevé verraient une réduction moyenne de 5,6 points de pourcentage (figure 7).

► **Figure 7. Écart entre les salaires mensuels des hommes et des femmes par région et par groupe de revenu, 2019 (référence) et 2035 (simulation) (%)**



Note: 82 pays et territoires. Les États arabes ne comprennent que l'Arabie saoudite. Source: Les salaires moyens utilisés pour calculer l'écart proviennent principalement du *Rapport mondial sur les salaires* (OIT 2020) pour les estimations de 2019, et les valeurs projetées du modèle de simulation macroéconomique pour 2035 (OIT, s.d.-b).

La baisse significative de l'écart entre les salaires mensuels des hommes et des femmes dans certaines régions et groupes de revenus est due à la forte augmentation de l'emploi féminin dans les emplois de soins directs dont les salaires sont supérieurs à la moyenne. En outre, dans environ 14 pays - pour la plupart des pays à revenu intermédiaire - l'investissement visant à combler l'écart entre les politiques de soins aux enfants se traduit par un écart salarial négatif entre les hommes et les femmes, c'est-à-dire qu'en moyenne les femmes gagneraient plus que les hommes. C'est principalement le cas dans les pays où le taux d'activité des femmes (et parfois aussi des hommes) était faible, autour de 30 pour cent, en 2019. Ensuite, étant donné que l'axe directeur des paramètres de politique par défaut pour la simulation macroéconomique 2035 (voir annexe 2, tableau A.2.1 et OIT 2023b) est la garantie d'emplois décents dans les activités de soin, et que la majorité des soins non rémunérés sont effectués par des femmes, la simulation macroéconomique suppose que de nombreuses femmes occuperont ces nouveaux emplois, avec des salaires plus élevés qu'en moyenne. L'une des voies vers un monde du travail plus égalitaire entre hommes et femmes consiste à briser la ségrégation professionnelle et à promouvoir une plus grande participation des hommes à des activités de soin dotées d'emplois de qualité et correctement rémunérés.

## ► Aller de l'avant: La réponse politique

Il est essentiel d'investir dans l'économie des soins pour réaliser le programme transformateur en faveur de l'égalité de genre et de la non-discrimination au travail que les mandants tripartites de l'OIT appellent de leurs vœux<sup>10</sup>. L'intérêt d'investir pour combler l'écart, non seulement en quantité mais aussi en qualité, a été clairement établi, ne serait-ce que par les multiples avantages en termes d'emploi et de revenus qui en découleraient, sans parler des avantages plus larges en termes de santé et de bien-être pour les enfants et dans la société dans son ensemble. Pour passer du constat à la mise en œuvre et faire de l'investissement dans des politiques de soins transformatrices une réalité, les gouvernements, les employeurs et les travailleurs et leurs organisations représentatives, le secteur privé, la société civile, les institutions des Nations unies et d'autres parties prenantes concernées, telles que le monde universitaire et la philanthropie, doivent s'engager sur la voie suivante:

- Ouvrir des dialogues sociaux nationaux - avec la représentation et l'expression des personnes fournissant et recevant des soins - qui s'appuient sur: une évaluation des politiques existantes et des lacunes dans la mise en œuvre des systèmes nationaux de soins; les besoins de soins des populations cibles, en particulier celles qui sont exposées à un risque élevé de discrimination et d'exclusion; l'argumentaire pour un investissement dans des politiques de soins qui soit transformateur des rapports de genre.
- Renforcer les capacités fiscales, réglementaires et techniques pour concevoir, financer et mettre en œuvre des politiques de soins inclusives, notamment en matière de congé et de protection de la maternité, de la paternité et des parents, de services de soins et de prestations de protection sociale liées aux soins
- Promouvoir les avantages multiples des investissements dans les politiques de soins et les emplois de qualité dans les activités de soin, y

compris un meilleur partage des responsabilités de soins entre les femmes et les hommes et entre les familles et les secteurs public, à but non lucratif et privé, au moyen d'actions nationales, communautaires et de sensibilisation, de recherches participatives et de collecte de données.

- Concevoir des programmes fondés sur les droits, par le biais du dialogue social, qui répondent aux besoins en matière de soins des travailleurs les plus défavorisés et aux déficits de travail décent dans les emplois dans les activités de soin, en particulier parmi les travailleurs des soins aux enfants, dont les bénévoles et les travailleurs les plus précaires, ainsi que les travailleurs domestiques et migrants, en considérant tous les recoupements entre ces éléments.
- Renforcer les capacités, le champ d'action et la coordination des organisations d'employeurs et de travailleurs en vue d'améliorer l'organisation, la représentation et l'influence sur les prises de décision de tous les travailleurs du secteur des soins - rémunérés ou non - et des bénéficiaires de soins, y compris les plus marginalisés et ceux qui travaillent dans l'économie informelle.

Le nouveau portail de l'OIT sur les politiques de soins et le Simulateur d'investissements dans les politiques de soins sont des outils puissants qui permettent, à l'échelle nationale, aux parties prenantes de s'engager dans des dialogues en étant mieux informées, avec des preuves que l'investissement dans les soins n'est pas seulement juste, mais aussi efficace pour atteindre les objectifs de développement. Il s'agit de la première étape pour jeter les bases d'un avenir où le soin des êtres humains et de la planète sera une priorité, et pour ouvrir des voies dans les activités de soin vers un monde du travail meilleur et empreint d'égalité de genre.

<sup>10</sup> La Déclaration du centenaire de l'OIT pour l'avenir du travail (OIT 2019) et l'Appel mondial à l'action en vue d'une reprise centrée sur l'humain qui soit inclusive, durable et résiliente pour sortir de la crise du COVID-19 (OIT 2021) sont des textes clés qui soulignent l'appel des mandants de l'OIT à permettre un partage plus équilibré des responsabilités familiales, à parvenir à un meilleur équilibre entre vie professionnelle et vie privée et à promouvoir l'investissement dans l'économie des soins.

## ► Annexe

**Annexe 1. Listes de pays/territoires par région et par groupe de revenu**► **Tableau A.1.1. Pays/territoires par groupe régional**

| Région                  | Pays/territoires  |
|-------------------------|---|
| Afrique                 | Afrique du Sud, Côte d'Ivoire, Égypte, Éthiopie, Ghana, Kenya, Maroc, Mozambique, Nigeria, Ouganda, République-Unie de Tanzanie, Rwanda, Sénégal, Tunisie   |
| Amériques               | Argentine, Brésil, Canada, Chili, Colombie, Costa Rica, États-Unis d'Amérique, Mexique, Pérou   |
| États arabes            | Arabie Saoudite   |
| Asie et Pacifique       | Australie, Bangladesh, Brunei Darussalam, Cambodge, Chine, Fidji, Hong Kong (Chine), Inde, Indonésie, Japon, Malaisie, Mongolie, Népal, Nouvelle-Zélande, Pakistan, Philippines, République de Corée, République démocratique populaire lao, Singapour, Sri Lanka, Thaïlande, Viêt Nam.   |
| Europe et Asie centrale | Allemagne, Autriche, Belgique, Bulgarie, Chypre, Croatie, Danemark, Espagne, Estonie, Fédération de Russie, Finlande, France, Grèce, Hongrie, Irlande, Islande, Israël, Italie, Kazakhstan, Kirghizstan, Lettonie, Lituanie, Luxembourg, Malte, Norvège, Pays-Bas, Pologne, Portugal, Roumanie, Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord, Slovaquie, Slovénie, Suède, Suisse, Türkiye. |

► **Tableau A.1.2 Pays/territoires par groupe de revenus**

| Groupe de revenus                             | Pays/territoires  |
|---|---|
| Revenu élevé                                  | Allemagne, Arabie Saoudite, Australie, Autriche, Belgique, Brunei Darussalam, Canada, Chili, Chypre, Croatie, Danemark, Espagne, Estonie, Finlande, France, Grèce, Hong Kong (Chine), Hongrie, Irlande, Islande, Israël, Italie, Japon, Lettonie, Lituanie, Luxembourg, Malte, Norvège, Nouvelle-Zélande, Pays-Bas, Pologne, Portugal, République de Corée, République tchèque, Roumanie, Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord, Singapour, Slovaquie, Slovénie, Suède, Suisse. |
| Revenu intermédiaire de la tranche supérieure | Afrique du Sud, Argentine, Brésil, Bulgarie, Chine, Colombie, Costa Rica, Fédération de Russie, Fidji, Indonésie, Kazakhstan, Malaisie, Mexique, Pérou, Thaïlande, Türkiye  |
| Revenu intermédiaire de la tranche inférieure | Bangladesh, Cambodge, Côte d'Ivoire, Égypte, Ghana, Inde, Kenya, Kirghizstan, Mongolie, Maroc, Népal, Nigeria, Pakistan, Philippines, République démocratique populaire lao, Sénégal, Sri Lanka, Tunisie, Viêt Nam, République-Unie de Tanzanie   |
| Faible revenu                                 | Éthiopie, Mozambique, Ouganda, Rwanda   |

## Annexe 2. Paramètres de politique relatifs aux soins aux enfants

Les estimations présentées dans ce document sont les résultats du Simulateur de l'OIT d'investissements dans la politique de soins en utilisant les paramètres de politique par défaut de l'OIT pour 2035. Ces paramètres par défaut sont basés sur des normes et des lignes directrices internationales (lorsqu'elles sont disponibles) ainsi que sur des bonnes pratiques intrarégionales et des données tirées de la littérature. Au moyen du simulateur en ligne, l'utilisateur peut modifier la valeur des paramètres de politique par défaut et élaborer un programme d'investissements dans les politiques de soins sur mesure. Les principaux paramètres par défaut des politiques liées aux soins aux enfants examinés dans ce document sont résumés dans le tableau A.2.1. Pour plus de détails, consulter OIT 2023b.

### ► Tableau A.2.1. Paramètres de politique par défaut de l'OIT utilisés pour obtenir les résultats sur les politiques relatives aux soins aux enfants au moyen du Simulateur de l'OIT d'investissements dans les politiques de soins

#### Paramètres par défaut relatifs aux congés payés pour soins aux enfants

- **Semaines de congé de maternité rémunéré:** Au moins 14 semaines de congé de maternité rémunéré au moins à 67 % du salaire antérieur (équivalent à 9,38 semaines rémunérées à 100 % = 14 semaines x 67 %) ou 18 semaines à 100 %, conformément à la convention (n° 183) et à la recommandation (n° 191) de l'OIT sur la protection de la maternité, 2000.
- **Semaines de congé de paternité rémunéré:** Entre 0,6 (équivalent à 3 jours sur une semaine de travail de 5 jours) et 18 semaines payées à 100 %.
- **Semaines de congé parental rémunéré:** Congé parental pour les deux parents afin de réduire l'écart de politique de soins aux enfants jusqu'à l'accès légal et effectif aux programmes universels de DEPE. Le congé parental est rémunéré à hauteur de 67 % du salaire antérieur et est réparti à parts égales entre les parents.

#### Paramètres par défaut relatifs à l'EPPE

- **Pourcentage d'enfants scolarisés dans le DEPE ou le pré-primaire:**
  - 0-2 ans: 50% à 60% d'inscrits.
  - 3-5 ans: 90 % à 100 % d'inscrits.
- **Heures par semaine par enfant (DEPE ou pré-primaire):** 40 heures pour une couverture à temps plein pendant 52 semaines par an.
- **Nombre d'enfants par éducateur/assistant de la petite enfance ayant des qualifications pédagogiques:**
  - 4-5 enfants âgés de 0 à 2 ans.
  - 8-15 enfants de plus de 3 ans.
- **Rémunération des éducateurs de la petite enfance:** 100 % du salaire moyen des enseignants du primaire afin de garantir une qualité élevée de l'éducation.

Source: OIT, s.d.-a.

## ► Bibliographie

---

- Bierbaum, Mira, et Valérie Schmitt. 2022. *Investing more in universal social protection: Filling the Financing Gap through Domestic Resource Mobilization and International Support and Coordination.*, document de travail de l'OIT n° 44.
- De Henau, Jérôme. 2022. *Costs and Benefits of Investing in Transformative Care Policy Packages: A Macrosimulation Study in 82 countries.*, document de travail de l'OIT n° 55.
- De Henau, Jerome, et Susan Himmelweit. 2021. « A Care-Led Recovery from Covid-19: Investing in High-Quality Care to Simulate and Rebalance the Economy ». *Feminist Economics* 27 (1-2): 456-469.
- De Henau, Jerome, Susan Himmelweit, Zofia Lapniewska, et Diane Perrons. 2016. *Investing in the Care Economy. A Gender Analysis of Employment Stimulus in Seven OECD Countries.* Confédération syndicale internationale.
- Devercelli, Amanda, et Beaton-Day, Frances. 2020. *Better Jobs and Brighter Futures: Investing in Childcare to Build Human Capital.* Banque mondiale.
- Ilkaraçan, İpek, 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.
- Ilkaraçan, İpek, Kijong Kim, et Tolga Kaya. 2015. *The Impact of Public Investment in Social Care Services on Employment, Gender Equality, and Poverty: The Turkish Case.* Levy Economics Institute.
- OIT. 2018a. *Prendre soin d'autrui: un travail et des emplois pour l'avenir du travail décent.*
- . 2018b. *Rapport mondial sur les salaires 2018/19: quelles sont les causes des écarts salariaux entre hommes et femmes?*
- . 2019a. *Déclaration du centenaire de l'OIT pour l'avenir du travail.*
- . 2019b. *Une avancée décisive vers l'égalité entre hommes et femmes: un meilleur avenir du travail pour tous.*
- . 2020. *Rapport mondial sur les salaires 2020-21: Salaires et Salaire minimum au temps du COVID-19.*
- . 2021a. *Appel mondial à l'action en vue d'une reprise centrée sur l'humain qui soit inclusive, durable et résiliente pour sortir de la crise du COVID-19*
- . 2021b. *Rapport mondial sur la protection sociale 2020-2022: La protection sociale à la croisée des chemins: bâtir un avenir meilleur.*
- . 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. *Los cuidados en el trabajo: Invertir en licencias y servicios de cuidados para una mayor igualdad en el mundo del trabajo – Informe regional complementario para América Latina y el Caribe.*
- . 2023a. *Atteindre l'égalité des genres au travail. Conférence internationale du travail, CIT.111/III(B).*
- . 2023b. *Simulateur de l'OIT d'investissements dans les politiques de soins: Note technique.*
- . s.d.-a. *Simulateur de l'OIT d'investissements dans les politiques de soins*, Portail mondial de l'OIT sur les politiques de soins. Disponible à l'adresse : <https://www.ilo.org/globalcare/?language=fr#simulator:1>.
- . s.d.-b. Portail mondial de l'OIT sur les politiques de soins. Disponible à l'adresse : <https://www.ilo.org/globalcare/?language=fr#home>.
- OIT et WIEGO (Women in Informal Employment: Globalizing and Organizing). 2019. *Étendre les services de garde d'enfants aux travailleurs et travailleuses de l'économie informelle: enseignements politiques tirés des expériences nationales*, OIT et WIEGO, Note de synthèse n° 3.

OIT et ONU Femmes. 2021. *Guide des investissements publics dans l'économie des soins à autrui: Outil de soutien politique pour estimer les déficits, les coûts d'investissement et les retombées économiques liés au secteur de soins à autrui*, outil politique de l'OIT et d'ONU Femmes, mars.

CSI (Confédération syndicale internationale). 2022. *Instaurer une économie des soins: les syndicats en action dans le monde entier*.

———. 2023. *Dépenses publiques dans les infrastructures, l'économie des soins et l'économie verte: Effets sur l'emploi. Le cas des économies émergentes*.

Kleven, Henrik, Camille Landais, Johanna Posch, Andreas Steinhauer et Josef Zweimuller. 2019. *Child Penalties Across Countries: Evidence and Explanations*. AEA Papers and Proceedings 109: 122-126.

Kleven, Henrik, Camille Landais, et Jakob Egholt Sogaard. 2018. *Children and Gender Inequality: Evidence from Denmark*. *American Economic Journal: Applied Economics* 11 (4): 181-209.

O'Donnell, Megan, Shelby Bourgault, Frances Beaton-Day et Tanima Ahmed. 2022. "Financement de la soins aux enfants: Comprendre l'opportunité du retour sur investissement". *Blog du Center for Global Development*, 30 septembre.

O'Donnell, Megan, et Joan Lombardi. 2021. *It's Time to Invest in Global Childcare*. Blog du Center for Global Development, 16 mars.

Nations Unies. 2021a. *Notre programme commun*.

———. 2021b. *Investing in Jobs and Social Protection for Poverty Eradication and Sustainable Recovery*, note de synthèse du Secrétaire général, 28 septembre.

CEPALC (Commission économique des Nations unies pour l'Amérique latine et les Caraïbes). 2022. *The Care Society: A Horizon for Sustainable Recovery with Gender Equality*.

ONU Femmes. 2015. *Égalité des sexes, développement de l'enfance et création d'emplois: comment bénéficier du « triple dividende » des services d'éducation et d'accueil des jeunes enfants*. Document de politique générale n° 2.

———. 2019. *Investing in Early Childhood Education and Care in Kyrgyz Republic: An Assessment of Care Deficits, Costs and Impact on Employment, Gender Equality and Fiscal Returns*.

———. 2021. *Investir dans des services universels et gratuits de garde des en Afrique subsaharienne: Côte d'Ivoire, Nigeria, Rwanda, Sénégal et République-Unie de Tanzanie - Estimation des coûts, des recettes fiscales et des effets sexospécifiques sur l'emploi*.

## Remerciements

Cette note a été financée par l'Agence suédoise de coopération internationale au développement (SIDA). Le contenu de cette note ne reflète pas nécessairement les positions ou les politiques de SIDA.



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

Direction du genre, de l'égalité, de la  
diversité et de l'inclusion (GEDI)  
gedi@ilo.org

<https://doi.org/10.54394/OAXB7219>