

CARITAS

2023



Almanach social

Inégalités en Suisse

25
ans

L'annuaire de Caritas
sur la situation sociale

Tendances, analyses, chiffres et faits

2023

Almanach social

Inégalités en Suisse

2023

Almanach **social**

Inégalités en Suisse

L'Almanach social est publié chaque année par Caritas Suisse

Adresse de rédaction :

Caritas Suisse

Secteur Communication et Marketing

Adligenswilerstrasse 15

6002 Lucerne

Responsable de publication : Dr Fabian Saner

Concept : Manuela Specker

Coordination de la version française : Nicolas Couchepin, Fabrice Boulé

Vingt-cinquième année

Déjà parus :

Almanach social 2022 : (In)égalité : la pauvreté féminine

Almanach social 2021 : La pauvreté exclut

Almanach social 2020 : Quand l'aide sociale évoluera

Almanach social 2019 : La numérisation – et l'individu dans tout ça ?

Almanach social 2018 : Nationalismus: Wir und die Anderen

Almanach social 2017: Recht auf Arbeit

Almanach social 2016: Familie ist kein Luxus

Almanach social 2015: Herein. Alle(s) für die Zuwanderung

Almanach social 2014: Unter einem Dach

Almanach social 2013: Bildung gegen Armut

Almanach social 2012: Arme Kinder

Almanach social 2011: Das vierte Lebensalter

Almanach social 2010: Armut verhindern

Almanach social 2009: Zukunft der Arbeitsgesellschaft

Almanach social 2008: Bedrängte Solidarität

Almanach social 2007: Eigenverantwortung

Almanach social 2006: Psychische Invalidisierung

Almanach social 2005: Einsamkeit

Almanach social 2004: Die demografische Herausforderung

Almanach social 2003: Gesundheit – eine soziale Frage

Almanach social 2002: Der flexibilisierte Mensch

Almanach social 2001: Sozialpolitik in der Weltgesellschaft

Almanach social 2000: Sozialrechte und Chancengleichheit in der Schweiz

Almanach social 1999: Existenzsicherung in der Schweiz

Tous droits réservés

Éd. Caritas, Lucerne, 2023

Lectorat et relecture : Nicolas Couchepin, Samira Payot, leptitcorrecteur.com

Traduction en français : Nicolas Couchepin, Sabine Dormond, Pascal Janovjak,

Alban Lefranc, Jean-François Zurbriggen

Conception et composition : pooldesign.ch

Photographie de couverture : SB Arts Media

Traitement et impression : CPI – Ebner & Spiegel, Ulm

ISBN Print : 978-3-85592-195-9

ISBN E-Book : 978-3-85592-196-6



Table des matières

Avant-propos 9

Tendances sociopolitiques

Aline Masé
Rapport sur l'évolution économique et sociale en Suisse 2021/22 19

1^{re} partie **Analyser l'inégalité**

Monica Budowski, Michael Nollert
Perspectives de vie, répartition et reconnaissance – l'éternelle question
des inégalités sociales 45

Robert Fluder, Hans Baumann, Rudolf Farys
Toujours plus de richesses pour une minorité 61

Kristina Schüpbach
Les bas et les hauts salaires ne progressent pas de la même manière 85

Carola Togni
Inégalités de genre et sécurité sociale suisse : un aperçu historique 111

Lena Ajdacic
Banquiers, bonus, nouveaux investisseurs – et le rapport avec l'inégalité 125

Ueli Mäder
La Suisse profite des inégalités sociales 143

Anja Peter, Mirjam Aggeler
Soin, travail, pouvoir et pauvreté 159

Claudia Wilopo
Quand l'aide d'urgence accentue la détresse : un régime migratoire inique 171

2^e partie **Combattre l'inégalité : comment, et avec quelles mesures ?**

Oliver Hümbelin, Rudolf Farys et Ben Jann Réduire les inégalités – mais comment ?	191
Marius Brühlhart Impôts sur les successions : un outil aussi efficace qu'impopulaire	209
Michael Graff Le juste niveau de la dette publique est une question politique	223
Dominik Gross Comment la politique fiscale et financière de la Suisse torpille la lutte contre les inégalités	241
Christoph Butterwegge La nourriture passe avant la culture	251
Nathalie Giger, Davy-Kim Lascombes, Elisa Volpi Le grand écart entre savoir et agir	263
Andrea Lanfranchi, Isabelle Kalkusch L'éducation dès la naissance pour réduire l'inégalité et la pauvreté	275
Carlo Knöpfel Les conséquences sociales de l'inégalité	289

3^e partie **Synthèse et point de vue de Caritas Suisse**

Andreas Lustenberger Inégalités : prévenir une déstabilisation de notre société	305
Autrices et auteurs	313

Anja Peter, Mirjam Aggeler

Soin, travail, pouvoir et pauvreté

Le travail de soins et d'assistance est absolument déterminant pour notre niveau de vie. Mais il génère aussi l'inégalité sociale et la précarité. Comment cela est-il possible ? Et que peut-on faire pour y remédier ?

Le travail de soins et d'assistance représente bien plus de la moitié du travail pris dans son ensemble.¹ Il s'agit d'un travail qui crée de la richesse et garantit un bon niveau de vie pour tous – il nous est donc indispensable, et notre survie elle-même peut en dépendre. La plus grande partie de ce travail, qui n'est pas ou est mal rémunéré, est effectué par des femmes. Ce sont donc principalement les femmes qui prennent en charge cette part essentielle de l'économie, et ce, dans des conditions déplorables. Le secteur du soin et de l'assistance ne représente pas seulement le plus gros secteur économique, il constitue aussi un facteur essentiel de l'inégalité sociale et de la précarité. En effet, les personnes qui fournissent un travail de soins et d'assistance sont pénalisées économiquement. Cet article examine le lien entre l'inégalité sociale, le genre, l'organisation et le financement d'un travail indispensable à la société. Un élément lie ces différents aspects : la raréfaction du temps et de l'argent. Cette pénurie touche aussi bien les personnes qui fournissent des soins que celles qui les reçoivent – elle constitue donc une question centrale de politique sociale.

Un travail dont la société dépend

Nous sommes en principe toutes et tous nés, élevés, aimés et entourés, éduqués, soignés en cas de maladie, accompagnés et pris en charge : nous sommes donc toutes et tous tributaires, à certaines étapes de notre vie, de quelqu'un qui effectue un travail de soins pour nous. Et nous accomplissons toutes et tous ce travail à certains moments de notre vie, pour nous-mêmes ou pour d'autres personnes – même lorsqu'une pandémie mondiale fait rage ou que le réchauffement climatique menace nos moyens de subsistance. Les crises remettent beaucoup de choses en question, mais pas cela. Nous dépendons du travail de soins et d'assistance. S'il ne peut plus être assuré, la société est plongée dans une crise humanitaire. En d'autres termes, le travail de soins et d'assistance est un travail qui *doit* être effectué – quelqu'un se charge donc de le faire, quelles que soient les conditions.

La pandémie de Covid-19 a illustré ce fait de façon impressionnante, par exemple lorsque les écoles et les structures de garde d'enfants ont été fermées. Les enseignantes et enseignants ont dû passer d'un jour à l'autre à l'enseignement à distance, en veillant autant que possible à ce qu'aucun élève, fille ou garçon, ne reste sur le carreau.² La fermeture des écoles et des structures d'accueil a également pesé sur les ménages : ce sont principalement les mères qui ont pris en charge la garde, les soins, l'alimentation et l'accompagnement de l'enseignement scolaire à la maison.³ Des décisions importantes ont également été prises dans le secteur de la santé. Pour le personnel soignant, les règles concernant les heures de travail et de repos ont été suspendues du jour au lendemain – la crise exigeait un engagement total, qui a pu aller au-delà de la charge de travail supportable.

Aucune société ne saurait fonctionner sans soins, sans assistance, sans éducation, ou sans que l'hygiène et la nourriture ne soient assurées. Même si ce travail vital continue d'être insuffisamment payé, même s'il n'est souvent pas rémunéré du tout, il reste nécessaire et obligatoire. Mais en tant que société, pouvons-nous partir du principe que toute charge de travail supplémentaire est de toute façon garantie par le personnel enseignant et les gardes d'enfants, les soignantes et soignants, et les mères, et que la majeure partie de ce travail peut se passer de rémunération ? Peut-on imaginer que le temps de ces personnes – des femmes, pour la plupart – est illimité, et qu'il s'agit d'une ressource perpétuellement accessible ?

Une question de genre

Professionnellement parlant, les femmes sont souvent actives dans le secteur des soins et de l'assistance. Mais elles effectuent aussi la majeure partie du travail domestique non rémunéré : au total, elles consacrent ainsi plus de 80 % de leur activité aux soins et à l'assistance.⁴ Les conditions de travail actuelles les affectent donc doublement : elles travaillent beaucoup, sont pressées par le temps, gagnent mal leur vie et sont pauvres à la retraite, sinon avant. Face à ces problèmes, la politique d'égalité propose d'habitude de répartir équitablement le travail rémunéré et non rémunéré entre les sexes. Sur le papier, cette recette est très facile à appliquer : mettre l'ensemble du travail dans une casserole, remuer une fois, redistribuer – le tour est joué. La solution semble bonne, logique et juste ; elle ne fonctionne malheureusement pas. Depuis les années 1970, les femmes ont massivement augmenté leur activité professionnelle,⁵ tant en termes de taux de travail⁶ que de temps de travail hebdomadaire.⁷ De leur côté, les hommes ont fait de même, dans l'autre sens, bien que de manière moins ambitieuse – ils ont un peu réduit leur activité professionnelle et effectuent un peu plus de travail non rémunéré qu'en 1997.⁸

La redistribution du travail entre les sexes n'a pas eu lieu comme prévu. Les femmes continuent de fournir beaucoup plus de travail non rémunéré que les hommes. Si une redistribution notable du travail a eu lieu, c'est celle des femmes vers d'autres femmes qui, à leur tour, s'occupent d'enfants, nettoient des foyers et prennent soin de proches âgés – en étant mal ou pas payées. Parallèlement à l'augmentation du travail rémunéré des femmes, un secteur croissant de professions féminines mal rémunérées a vu le jour : en d'autres termes, même si les femmes exercent un travail rémunéré, celui-ci reste nettement moins bien rémunéré que le travail rémunéré des hommes.⁹ La partie « inexplicée » de l'écart salarial entre les hommes et les femmes (*gender pay gap*), dénoncée de vive voix par les acteurs de la politique de l'égalité, n'est que la pointe de l'iceberg. Bien plus important est le fait que les femmes travaillent principalement dans des secteurs moins bien rémunérés que les hommes, et qu'elles suivent des parcours professionnels différents à cause de leur travail non rémunéré. Elles sont purement et simplement pénalisées parce qu'elles effectuent un travail socialement indispensable.

En Suisse, les femmes disposent donc chaque année de 100 milliards de francs de revenus de moins que les hommes, bien qu'elles travaillent le même nombre d'heures.¹⁰ Chaque année, 100 milliards de francs manquent à leurs assurances

sociales, mais surtout à leurs comptes en banque. L'importance de cet écart de revenu soulève des questions économiques et sociopolitiques fondamentales. Cela va bien au-delà de la redistribution du travail, puisqu'il est désormais évident que le problème ne se résout pas par une simple augmentation du travail des femmes. L'équation centrale n'est même pas encore sur la table : le manque de revenus professionnels correspond à un manque de protection sociale et à un manque de temps. Moins une société est prête à financer le travail et les services de soins, plus les conditions de ce travail sont mauvaises – tant dans le domaine du travail de soins rémunéré que dans celui du travail non rémunéré.

Lena Böllinger estime ainsi que « le véritable scandale ne réside pas dans le fait que les femmes effectuent plus de travail de soins que les hommes, mais dans le fait que les conditions sociales actuelles poussent ces personnes à l'épuisement physique et psychique, les précarisent et leur font miroiter une vie de pauvreté à la retraite ». ¹¹ La précarisation financière va inévitablement de pair avec le manque de temps. Nous pouvons affirmer avec certitude qu'une majorité de femmes est plus à court d'argent et de temps que les hommes. Et les personnes qui ont moins d'argent et moins de temps ont également moins accès aux services de soins et d'assistance, qui deviennent de plus en plus coûteux. Un manque chronique de temps entraîne par ailleurs une autre conséquence : il sape la capacité à se défendre. Ces constats doivent être le point de départ de tous les débats relatifs à la politique sociale et à l'égalité.

Le problème économique

En termes de temps, le soin et l'assistance représentent au total 70 % de toutes les heures de travail effectuées en Suisse. ¹² Il s'agit tout bonnement de la part la plus importante de l'économie prise dans son ensemble. Mais le travail de soins et d'assistance se distingue des autres types de travail. Il est chronophage et donc coûteux. Alors que l'on peut, par exemple, accélérer la production de voitures, on ne saurait accélérer les soins prodigués – on ne peut pas mettre les enfants au lit plus vite ou les élever plus rapidement. Susan Donath explique que « la prise en charge de nourrissons et de jeunes enfants est un exemple limpide d'une activité dont on ne peut guère augmenter la productivité – il existe une limite claire au nombre de nourrissons et de jeunes enfants qu'une personne peut prendre en charge. Dépasser cette limite ne signifie pas augmenter la productivité, mais négliger des enfants. » ¹³

Contrairement à la production de biens, où l'innovation technologique permet de fabriquer de plus en plus de produits en un temps de plus en plus court tout en conservant la même qualité, le travail de soins nécessite d'abord du temps. Car le processus de travail – l'assistance aux personnes, le chant avec les enfants à la crèche, un entretien de conseil au service social – ne constitue pas le moyen d'une performance, mais la performance elle-même. Dans ce domaine, l'efficacité ne signifie pas que le temps est économisé, bien au contraire : elle signifie que le temps est mobilisé en quantité suffisante. Le travail de soins fonctionne donc selon une logique économique différente des autres activités : il nécessite exactement autant de temps que nécessaire. L'idée est plutôt étrange, dans une économie qui vise constamment à accélérer la production de biens et de services dans l'optique d'une potentielle augmentation des bénéfices.

À cela s'ajoute le fait que plus le progrès est important dans les secteurs où la technologie permet d'économiser du temps de travail, plus le travail de soins devient proportionnellement cher. Mascha Madörin explique ce principe par l'exemple suivant : « Dans les années 1970, il fallait environ 60 revenus annuels moyens pour acheter un ordinateur disposant d'une grande capacité de calcul. Si quelqu'un avait besoin de soins importants, il fallait trois ou quatre revenus annuels pour payer ce travail de soins. Aujourd'hui, quelques heures ou quelques jours de revenu suffisent pour acheter un smartphone dont la capacité est supérieure à celle d'un gros ordinateur des années 1970. Mais la personne nécessitant des soins a toujours besoin d'autant de travail ou de revenu pour payer ces soins. Les robots ne peuvent pas se charger de ce travail. C'est un principe du progrès technique : plus l'automatisation est forte, plus le prix des services et des produits qui continuent à nécessiter beaucoup de travail est, comparativement, élevé. »¹⁴

La stratégie actuelle : on essaie à tout prix de définir et d'imposer des processus de travail qui permettent de gagner du temps, afin de faire baisser le prix des services à la personne. C'est par exemple le cas lorsqu'on prescrit au personnel de l'aide et du soin à domicile le temps qu'il peut consacrer au changement d'un pansement ; lorsque, dans les crèches, des tâches telles que le nettoyage et le rangement doivent soudain avoir lieu en même temps que la prise en charge des enfants ; ou lorsque l'on réduit toujours davantage la durée de séjour à l'hôpital après une intervention chirurgicale. Ce qui est absurde, du point de vue de la maximisation des bénéfices, c'est que cette réorganisation des soins ne suffira jamais à réduire le temps de travail au point d'aboutir à une rentabilité des investissements. Par contre, toute accélération de ce travail

entraîne inévitablement une baisse de sa qualité. Il s'agit là d'un aspect bien plus décisif. Ce qui est en jeu, ce n'est rien de moins que la qualité de l'encadrement, de l'éducation et des soins de santé, mais aussi la qualité générale de notre quotidien – par exemple lorsque nous sommes contraintes et contraints, par manque de temps, de réchauffer une boîte de raviolis au lieu de cuisiner des produits frais. Ou, dans le pire des cas, lorsque le manque de temps conduit à la négligence des enfants, des personnes âgées ou des malades.

Cette situation s'aggrave d'ailleurs parce que le secteur des soins et de l'assistance connaît, par rapport au reste de l'économie, une croissance supérieure à la moyenne. Or, la croissance dans le secteur du soin signifie d'abord que l'on y consacre plus d'heures de travail. Il est donc évident que cela entraîne un besoin supplémentaire en temps et en moyens financiers. C'est pourtant exactement le contraire qui se produit actuellement : le temps et l'argent consacrés au travail de soins sont en constante diminution.

Qui a le pouvoir d'externaliser les coûts ?

Nous connaissons toutes et tous le discours public sur les coûts élevés de la santé, du social et de l'éducation. Nous connaissons aussi les conséquences douloureuses des mesures d'économie. Par exemple lorsque les taux d'encadrement dans les crèches se dégradent, ou que les hôpitaux ferment parce que leur exploitation n'est pas rentable au sens de l'économie de marché. Ou lorsque l'on décrète que l'ensemble du système éducatif, social et de santé doit être organisé de manière « plus efficace ». Les stratégies qui en découlent conduisent à une précarisation multiple : celle des personnes qui travaillent dans le secteur de la santé, d'une part, et celle des personnes à qui ces soins sont destinés, d'autre part.

Au niveau hospitalier, le système de facturation sur la base de forfaits par cas, introduit dans toute la Suisse en 2012, est une illustration bien connue de cette tendance. Les coûts de travail sont rationnés au plus juste ; ce ne sont plus les soignantes et soignants qui décident de ce qui est nécessaire ou pas, ni les autres professionnels de la santé, et encore moins les patientes et patients. Les processus de travail et les moyens financiers nécessaires sont clairement prédéfinis et ne peuvent pas être adaptés au cas par cas. Ce système de facturation n'est pas seulement inhumain, il est aussi extrêmement inefficace – que ce soit au sens classique de l'économie de marché, puisque les coûts dans le secteur de la santé ont nettement augmenté depuis

l'introduction des forfaits par cas, ou du point de vue du personnel de santé et des personnes soignées.¹⁵ Cela se traduit par exemple par le fait que la durée de séjour dans les hôpitaux n'a pas diminué, globalement parlant, car les sorties précoces dues aux forfaits par cas s'accompagnent d'une augmentation des réadmissions. Ou par le fait que le taux de fluctuation du personnel soignant n'a jamais été aussi élevé. La concurrence entre les hôpitaux, imposée par la loi, et l'interdiction de tout déficit contribuent enfin à augmenter la pression sur les coûts et à dégrader les conditions de travail.

On réduit les capacités partout. Dans le secteur de la santé, on économise sur les journées de soins et le personnel soignant ; dans la garde des enfants, sur le personnel d'encadrement qualifié. La pression sur les conditions de travail et sur les salaires entraîne un stress permanent, une déqualification des professions et une dégradation de la qualité des services. Avoir suffisamment de temps et bénéficier d'un personnel formé, ou ne pas disposer de ces choses : cela fait évidemment toute la différence.

En ce qui concerne les prestations de santé auxquelles les personnes doivent et veulent recourir, le discours dominant est : les gens en demandent trop. Les prestations obligatoirement assurées sont réduites, de plus en plus de compétences décisionnelles sont confiées aux caisses maladie, alors qu'elles relevaient auparavant du personnel médical. Les prestations des hôpitaux sont réduites, là aussi en raison des forfaits par cas. Les coûts sont externalisés et portés à la charge des ménages privés : les soins de santé, la garde publique des enfants ou les soins aux personnes âgées sont chers et ne cessent d'augmenter, l'infrastructure accessible au public est démantelée. Lorsque les offres publiques font défaut ou que leur accès devient plus onéreux, ce sont les ménages qui supportent la charge supplémentaire – en temps et en argent.

Dans l'économie des soins et de la prise en charge, moins de temps et moins d'argent signifient moins de qualité, des conditions de travail plus difficiles et un accès public réduit. Les économies se font sur le dos des personnes qui travaillent dans ce domaine, mais aussi sur celui des patientes et patients, des enfants, des personnes nécessitant des soins et des personnes âgées. Pouvoir ou non se permettre des soins devient une question personnelle de ressources en temps et en argent.

Financer et démocratiser le travail de soins

Nous sortons d'un siècle de grands progrès en matière de productivité, du moins pour les pays du Nord industrialisés. La révolution technologique a permis une forte réduction de la main-d'œuvre nécessaire à la fabrication de produits. Grâce à des biens de consommation bon marché et à des infrastructures financées par les pouvoirs publics, même les personnes socialement défavorisées devraient pouvoir participer, de façon croissante, à ce progrès. L'idée est belle, mais il y a un bémol. Mascha Madörin l'a formulé ainsi : « Dans le système capitaliste, l'argent ne circule que là où l'on peut obtenir des revenus. C'est pourquoi l'argent manque dans les domaines où il n'est pas possible de faire des profits. »¹⁶ En réalité, ce sont surtout les secteurs de l'économie dominés par les hommes, et donc les hommes eux-mêmes, qui ont profité du progrès économique – avec la réduction du temps de travail, des salaires plus élevés et la mise en place et le développement d'assurances sociales liées à ces salaires.

Si nous voulons que tout le monde participe au progrès économique, nous ne pouvons plus évaluer le travail de soins et d'assistance selon les critères de l'économie de marché. Le travail de soins n'est pas rentable, point. Mais cela ne le rend pas improductif pour autant. Au contraire, il est indispensable à toute société. Si nous voulons réduire les inégalités sociales, nous devons élargir l'accès à la santé, aux soins, à l'assistance et à l'éducation, au lieu de le réduire. Et nous devons améliorer les conditions de travail et les salaires de ce secteur. C'est pourquoi nous devons trouver des moyens d'organiser ce travail, si chronophage, en dehors de la logique du profit. Son prix ne peut pas être défini au sens de l'économie de marché. Il doit plutôt être défini en fonction du temps nécessaire, de la qualité et des conditions d'exercice – c'est-à-dire en fonction de la sécurité matérielle et sociale des personnes qui travaillent dans le domaine des soins, d'une part, et de l'accès pour tous aux services de soins, d'autre part. Cela n'est possible que par le biais d'un financement public ou d'autres formes de financement collectif.

L'État devrait jouer un rôle moteur en ce sens, puisque dans le cadre étatique, le travail peut être financé en dehors des mécanismes du marché et des intérêts du capital. D'un point de vue historique, un tel financement ne serait pas une particularité : les États ont pris et prennent toujours en charge des financements d'intérêt social. Définir ce qui relève de cet intérêt est une décision politique. Jusqu'à présent, ce sont surtout les guerres, le sauvetage des banques ou la relance économique qui ont été considérés comme nécessaires. Il semble par contre difficile de dépenser de l'argent

pour le travail de soins et d'assistance. Le lobby politique fait tout simplement défaut dans ce secteur. La logique économique, l'urgence à la fois temporelle et spatiale de ce travail, sa gravité sociale et la précarisation des personnes qui l'exercent font qu'il est extrêmement difficile de s'opposer aux conditions en vigueur. Lorsque quelqu'un demande de l'aide, lorsque des enfants pleurent ou ont faim, on ne peut reporter à plus tard la satisfaction de ces besoins. C'est un travail que l'on ne peut refuser de faire – et c'est justement ce qui le rend vulnérable au chantage.

Hors des débats féministes, peu de réflexions ont été menées sur cette capacité de chantage. Les luttes syndicales, par exemple, n'en parlent guère. Le travail de soins a par ailleurs subi une dévalorisation massive au cours des cinquante dernières années. L'historienne et philosophe Tove Soiland résume cette évolution : « Sans vouloir défendre l'ancienne époque fordiste, il faut dire que de par son idéologie familiale et conservatrice, elle semblait accepter l'existence de ces activités et leur nécessité. Dans le cadre de l'émancipation des femmes, accepter qu'il faille prendre soin les uns des autres est une notion qui a été reléguée à l'arrière-plan. » C'est pourquoi nous avons besoin d'un mouvement du personnel soignant qui connaisse la valeur sociale et économique de ce travail. Tout comme nous avons besoin d'acteurs politiques qui prennent cette lutte au sérieux, et soutiennent les processus de transformation qui en découlent. Le travail de soins est un travail dédié à la population et qui nécessite beaucoup de temps ; organiser et financer ce genre de travail constituera, à l'avenir, une mission centrale de l'économie durable et de la justice sociale.¹⁷

Si nous jetons un coup d'œil sur d'autres pays européens, nous constatons que le travail de soins et d'assistance est souvent beaucoup mieux financé qu'en Suisse. Il y aurait toute une série de mesures à prendre dès aujourd'hui pour améliorer considérablement la situation des personnes qui travaillent dans le domaine de l'assistance et qui en bénéficient : extension des bonifications pour tâches éducatives et d'assistance dans la prévoyance vieillesse, extension du congé de maternité et introduction d'un congé parental, amélioration des compensations financières pour les proches soignants, extension qualitative et quantitative des soins aux personnes âgées financés par les pouvoirs publics, ou intégration de la garde d'enfants dans le système éducatif, pour ne citer que quelques exemples. Tout cela est politiquement réaliste et financièrement réalisable. Et nous serions encore bien loin d'une transformation fondamentale de l'économie des soins et de l'assistance, pourtant nécessaire.

Nous nous en rapprocherions beaucoup plus si le lien entre l'inégalité, le genre et le travail de soins trouvait enfin sa place dans les débats de politique sociale. Les

questions centrales que nous devons poser sont les suivantes : quel travail doit être financé collectivement, et quel travail ne doit pas l'être ? Quel rôle l'État doit-il assumer pour permettre à toutes et tous de mener une vie satisfaisante et autodéterminée ? Quelles sont les infrastructures, les conditions matérielles et immatérielles qui sont nécessaires ? Comment garantir l'accès de toutes et tous à ces services ? Et comment assurer matériellement le travail non rémunéré ? Si nous voulons réfléchir aux inégalités sociales, à la précarisation et aux alternatives possibles, nous devons résoudre la question de l'organisation et du financement du travail de soins et d'assistance. Il faut placer, au cœur de ce projet de société, l'expérience et l'expertise des personnes travaillant dans le domaine du soin.

Anja Peter et Mirjam Aggeler sont codirectrices d'Economiefeministe, plateforme pour une économie féministe.

Anja Peter est historienne. Elle a étudié l'histoire de la 10^e révision de l'AVS et a travaillé pendant plusieurs années dans le domaine de l'égalité des chances auprès des syndicats et dans l'administration publique. Elle se consacre depuis plus de dix ans aux liens qui unissent l'économie de soins et d'assistance et l'égalité économique des femmes.

Mirjam Aggeler a appris le métier de peintre en bâtiment et a étudié le design et l'écriture littéraire. Elle a dirigé le bureau de l'association Feministische Wissenschaft Schweiz (FemWiss) et a été responsable de la rédaction de «FemInfo». Elle se concentre actuellement sur les questions relatives à l'économie féministe.

Notes

- ¹ Nous utilisons l'expression « travail de soins » comme synonyme de travail de soins et d'assistance : elle englobe toutes les activités liées à la prise en charge directe de personnes. D'autres études ou initiatives utilisent les termes « travail de *care* », « économie du *care* », « *social provisioning* », « économie de la reproduction » ou « économie de la prévoyance », entre autres.
- ² De nombreuses enquêtes et études attestent d'un net surcroît de travail pour les enseignant·es pendant la pandémie de Covid-19 – voir par exemple l'enquête du SSP, 2020 ou Ariana Garrote et al., 2021.
- ³ Centre de recherche Sotomo, 2020.
- ⁴ Madörin, 2009, p. 108.
- ⁵ En comparaison européenne, les femmes suisses travaillent déjà énormément – par exemple presque autant que les hommes au Danemark, et dix heures de plus par semaine que les femmes en France ou en Allemagne. Seule la Suède a un taux d'activité professionnelle aussi élevé que la Suisse. Bien que la politique d'égalité suédoise permette de répartir les revenus de manière beaucoup plus équilibrée, l'écart de revenu entre les sexes y est encore de 23,5%. Il serait urgent d'analyser plus précisément les causes de cette situation.
- ⁶ Les femmes ont vu leur taux d'activité passer de 34 % dans les années 1970 à 64 % dans les années 1990, et ce taux atteint 80 % aujourd'hui. Ce qui signifie que quatre femmes sur cinq exercent une activité professionnelle. Voir OFS (Office fédéral de la statistique) : Taux d'activité selon le sexe, la nationalité, les groupes d'âge, le type de famille. Numéro OFS : je-d-03.02.00.01.02.
- ⁷ OFS : Nombre d'heures consacrées en moyenne par semaine à l'activité professionnelle, au travail domestique et au travail bénévole selon le sexe et la situation familiale. Numéro OFS : je-d-03.06.00.01.
- ⁸ Ibid.
- ⁹ OFS : Salaires moyens et écarts de salaire, en 2018 – part expliquée et part inexpliquée, secteur privé. Numéro OFS : gr-d-03.04.01-lse018.
- ¹⁰ Madörin, 2018, pp. 117–128.
- ¹¹ Böllinger, 2021. Notre traduction.
- ¹² Ce quatrième secteur économique comprend entre autres la restauration, le commerce de détail, l'éducation, les services sociaux et la santé, mais aussi le travail domestique et familial non rémunéré. Ce secteur est défini par la particularité de sa logique économique ; il a été décrit et quantifié par l'économiste Mascha Madörin dans le cadre d'un modèle économique de la Suisse à quatre secteurs. Voir à ce sujet : Madörin, 2009, pp. 106 et suivantes.
- ¹³ Donath, 2014, p. 171. Notre traduction.
- ¹⁴ Wehrli, 2019. Notre traduction.
- ¹⁵ Université de Bâle, 2019.
- ¹⁶ Wehrli, 2019.
- ¹⁷ Cela vaut aussi pour d'autres secteurs où le travail demande beaucoup de temps : le journalisme ou la culture, par exemple.

Indications bibliographiques

- Böllinger Lena* : Die schlechte Nachricht: Niemand muss zurück an den Herd. In : Die Zeit online. URL : zeit.de/kultur/2021-06/corona-gleichstellung-retraditionalisierung-geschlechterrollen-care-arbeit-10vor8 (5. 5. 2022).
- Donath Susan* : Die andere Wirtschaft: Vorschlag für eine eigenständige feministische Ökonomie. Jahrbuch Denknetz 2014, pp. 167–177.
- Centre de recherche Sotomo* : Les familles suisses durant la pandémie de Covid-19 – impact du coronavirus sur le travail des familles et la garde des enfants. Étude commandée par le Département fédéral de l'intérieur (DFI). Disponible en allemand à l'adresse : sotomo.ch/site/wp-content/uploads/2020/12/Covid19-Monitor_FamilienGender.pdf (20. 6. 2022).
- Garrote Ariana et al.* : Fernunterricht während der Coronavirus-Pandemie. Analyse von Herausforderungen und Gelingensbedingungen. Étude sur l'enseignement à distance mandatée par le département de la formation, de la culture et du sport du canton d'Argovie, l'Office de l'école publique du canton de Bâle-Campagne, la Direction de l'école publique du canton de Bâle-Ville et l'Office de l'école publique du canton de Soleure. URL : fhnw.ch/de/forschung-und-dienstleistungen/paedagogik/institut-forschung-und-entwicklung/zentrum-lernen-und-sozialisation/fernunterricht-2020-lernen-waehrend-der-coronavirus-pandemie/schlussbericht_fernunterricht_garroteetal_2021.pdf (20.6.2022).
- Madörin Mascha* : Die kleingerechnete Ungerechtigkeit. Neue Zahlen zu den Einkommenslücken zwischen den Geschlechtern. In : Widerspruch 71, pp. 117–128. Zurich, 2018.
- Madörin Mascha* : Zählen was zählt. Sorge- und Versorgungswirtschaft als Teil der Gesamtwirtschaft. In : Knobloch U. (éd.) : Ökonomie des Versorgens. Feministisch-kritische Wirtschaftstheorien im deutschsprachigen Raum, pp. 89–119. Weinheim/Bâle, 2009.
- Office fédéral de la statistique (OFS)* : Nombre d'heures consacrées en moyenne par semaine à l'activité professionnelle, au travail domestique et au travail bénévole selon le sexe et la situation familiale. Numéro OFS : je-d-03.06.00.01. Publié le 20.05.2021. URL : bfs.admin.ch/bfs/fr/home/actualites/quoi-de-neuf.assetdetail.17124522.html (20. 6. 2022).
- OFS* : Salaires moyens et écarts de salaire, en 2018 – part expliquée et part inexpliquée, secteur privé. Numéro OFS : gr-d-03.04.01-lse018. Publié le 22.2.2021. URL : bfs.admin.ch/bfs/fr/home/actualites/communiqués-presse.assetdetail.15864665.html (8. 6. 2022).
- OFS* : Taux d'activité selon le sexe, la nationalité, les groupes d'âge, le type de famille. Numéro OFS : je-d-03.02.00.01.02. Publié le 2.6.2022. URL : bfs.admin.ch/bfs/fr/home/statistiques/catalogues-banques-donnees.assetdetail.22709539.html (8. 6. 2022).
- SSP – Syndicat des secteurs publics et parapublics* : « Le sprint permanent des enseignant·e·s ». Enquête de décembre 2020. URL : ssp-vpod.ch/news/2021/le-sprint-permanent-des-enseignant-e-s/ (20. 6. 2022).
- Université de Bâle* : L'introduction des forfaits par cas s'accompagne d'une augmentation des réadmissions. Article disponible en allemand et en anglais à l'adresse : unibas.ch/de/Aktuell/News/Uni-Research/Einfuehrung-der-Fallpauschale-geht-mit-vermehrten-Wiedereintritten-einher.html (15. 6. 2022).
- Webrli Katharina* : « Ce serait une énorme libération pour les femmes ». Entretien avec Madörin Mascha, in : Moneta, Le magazine pour un usage différent de l'argent. URL : moneta.ch/ce-serait-une-enorme-liberation-pour-les-femmes (20. 6. 2022).

Autrices et auteurs

Mirjam Aggeler : a appris le métier de peintre en bâtiment avant d'étudier le design et l'écriture créative. Codirectrice d'Economiefeministe, plateforme pour une économie féministe (FemWiss), elle a aussi été responsable de rédaction de FemInfo.

Lena Ajdacic : doctorante en sociologie à l'Université de Lausanne. Dans sa thèse, elle travaille avec de grands ensembles de données sur les revenus des élites financières traditionnelles et nouvelles et sur les carrières des femmes dans le secteur financier. Elle participe aux groupes de recherche Corpnet (Amsterdam) et Obelis (Lausanne).

Hans Baumann : lic. rer. pol. MAES, économiste et journaliste, ancien secrétaire national du syndicat Unia, membre de Denknetz.

Marius Brühlhart : professeur de sciences économiques à l'Université de Lausanne.

Monica Budowski : professeure émérite de sociologie, de politique sociale et de travail social à l'Université de Fribourg. Ses recherches portent principalement sur les inégalités sociales.

Christoph Butterwegge : Dr, professeur émérite de sciences politiques à l'université de Cologne.

Rudolf Farys : Dr, collaborateur scientifique à la chaire d'analyse des structures sociales à l'Institut de sociologie de l'Université de Berne. Ses domaines de prédilection sont les méthodes quantitatives ainsi que la recherche sur l'inégalité et la pauvreté sur la base de données administratives et fiscales.

Robert Fluder : Dr, professeur émérite à la Haute école spécialisée bernoise. Ses recherches portent sur la politique sociale, la pauvreté et la répartition des revenus et de la fortune. Membre du Réseau de réflexion.

Nathalie Giger : Dre, professeure associée au Département de sciences politiques de l'Université de Genève. Ses recherches portent sur le comportement politique et la politique comparée. Elle dirige le projet de recherche « Inequality in the mind », financé par le Fonds national suisse (FNS).

Michael Graff : professeur de sciences économiques à l'EPF de Zurich. Depuis 2007, il y dirige le domaine de recherche Conjoncture au Centre de recherches conjoncturelles KOF.

Dominik Gross : historien, responsable de la politique fiscale et financière internationale chez Alliance Sud.

Oliver Hümbelin : Dr, chercheur en sciences sociales et enseignant à l'Institut de sécurité sociale et de politique sociale au département de travail social de la Haute école spécialisée bernoise.

Ben Jann : Dr, professeur d'analyse des structures sociales à l'Institut de sociologie de l'Université de Berne.

Isabelle Kalkusch : collaboratrice scientifique à la Haute école de pédagogie curative (HfH) à Zurich.

Carlo Knöpfel : Dr, professeur de politique sociale et de travail social à la Haute école spécialisée du Nord-Ouest de la Suisse (FHNW).

Andrea Lanfranchi : professeur, directeur de l'Institut de professionnalisation et de développement des systèmes à la Haute école intercantonale de pédagogie curative (HfH) à Zurich.

Davy-Kim Lascombes : doctorant au Département de sciences politiques de l'Université de Genève, collabore au projet de recherche « Inequality in the mind ».

- Andreas Lustenberger*: M. Sc., responsable du secteur Études et politique et membre de la direction de Caritas Suisse.
- Ueli Mäder*: Dr, sociologue et professeur émérite de l'Université de Bâle et de la Haute école spécialisée du Nord-Ouest de la Suisse. Ses travaux portent sur les inégalités sociales et la recherche sur les conflits.
- Aline Masé*: Dre, responsable du service Études et Politique sociale de Caritas Suisse.
- Michael Nollert*: Dr, professeur émérite de sociologie à l'Université de Fribourg, spécialisé dans la recherche sur la politique sociale comparative et les études de conflits.
- Anja Peter*: historienne. Elle a étudié l'histoire de la 10^e révision de l'AVS et a travaillé pendant plusieurs années dans le domaine de l'égalité des chances auprès des syndicats et dans l'administration publique. Elle se consacre depuis plus de dix ans aux liens qui unissent l'économie de soins et d'assistance et l'égalité économique des femmes.
- Kristina Schüpbach*: doctorante au Centre de recherches conjoncturelles (KOF) de l'EPF Zurich. De 2014 à 2022, collaboratrice scientifique auprès de l'Union syndicale suisse (USS).
- Carola Togni*: Dre, historienne et professeure à la Haute école de travail social et de la santé à Lausanne (HETSL/HES-SO).
- Elisa Volpi*: Dre, travaille au département de sciences politiques de l'Université de Genève. Ses recherches portent sur le comportement politique et les partis politiques. Elle collabore au projet de recherche « Inequality in the mind ».
- Claudia Wilopo*: Dre, spécialiste des sciences culturelles et de la géographie culturelle, chargée de cours à l'Université de Bâle. Coéditrice de l'étude sur le profilage racial en Suisse.