

NOTE D'ORIENTATION POUR LES BAILLEURS DE FONDS



Comblant un angle mort systémique : les bailleurs sont des acteurs stratégiques pour renforcer les systèmes de soin

Les bailleurs de fonds occupent une position particulière dans le financement du développement. N'étant pas liés au mandat ou au budget d'un seul ministère, ils sont aussi bien placés pour financer au-delà des cloisonnements sectoriels et soutenir la coordination entre la santé, l'éducation et la protection sociale – que les budgets publics, structurés par secteur, financent rarement – ainsi que l'innovation et les transformations systémiques que les gouvernements peinent souvent à engager dans le cadre de leurs contraintes budgétaires et institutionnelles. Ils peuvent également financer les biens publics qui sous-tendent des politiques efficaces – données, outils d'analyse, observatoires, compétences, coordination – que les budgets contraints peinent souvent à prioriser.

Pourtant, de nombreux investissements de développement dépendent d'une fonction rarement mesurée, planifiée ou coordonnée : le soin – une infrastructure qui permet la participation économique et sociale, au même titre que les transports ou l'énergie. Les investissements en santé, éducation, emploi et capital humain supposent souvent que

les besoins en soin – enfants, malades, personnes âgées, personnes en situation de handicap – seront absorbés par les ménages. Cette hypothèse crée un angle mort qui affecte discrètement la performance des investissements que les bailleurs financent déjà.

Un programme de formation pour les femmes peut être peu performant non pas parce qu'il est mal conçu, mais parce que les participantes ne peuvent y assister sans garde d'enfants – un obstacle souvent interprété à tort comme un défaut de conception. Le soin n'est donc pas un secteur social de plus en concurrence pour des ressources ; c'est un facteur transversal qui détermine l'efficacité des investissements dans tous les secteurs.

Le défi n'est donc pas d'augmenter les investissements dans le soin, mais de le reconnaître comme une infrastructure habilitante et de l'intégrer au financement du développement, pour que les investissements sectoriels produisent tout leur impact – en améliorant la façon dont les investissements existants sont connectés, coordonnés et traduits en résultats plus solides.

Les systèmes de soins améliorent l'articulation, la performance et le passage à l'échelle des investissements.

1

Financement dans tous les secteurs



Santé



Éducation



Protection sociale



Emploi

Les bailleurs investissent déjà dans plusieurs secteurs.

2

Un angle mort caché



Soin des enfants



Personnes âgées



Maladie/ handicap



Soin domestique

Angle Mort Systémique

De nombreux investissements supposent que le soin sera absorbé par les ménages.

3

Ce que les bailleurs peuvent soutenir



Données et outils



Coordination



Main-d'œuvre



Services de soin

Les bailleurs peuvent financer les biens publics et les liens intersectoriels que les gouvernements ont souvent du mal à soutenir.

4

Des résultats de développement plus solides



Meilleure participation



Capital humain renforcé



Investissements plus efficaces



Plus grande échelle et durabilité

Le soin est une infrastructure habilitante, pas seulement un autre secteur social.

Pourquoi les systèmes de soin sont importants

Le soin influence bien plus que les foyers où il est fourni : il façonne les marchés du travail, la productivité, le capital humain, la démographie et les services publics. De nombreux investissements sectoriels financés par les bailleurs dépendent des fonctions de soin pour produire leurs résultats, mais ces fonctions restent souvent invisibles dans la conception des programmes.

Cette invisibilité a un coût. Les investissements sont souvent conçus par secteur, ignorant la manière dont le soin les influence, entraînant des programmes fragmentés à l'efficacité et à l'impact collectif limités. Penser le soin comme un système, en reliant données, services, infrastructures, financement et décisions politiques, améliore les résultats.

De même qu'aucun ministère n'est, à lui seul, responsable du soin, aucun investissement d'un bailleur ne peut, à lui seul, créer un système de soin : celui-ci émerge de l'interaction de multiples investissements, institutions et services. Nombre des investissements des bailleurs de fonds déterminent déjà comment le soin est fourni, par qui, et comment ses contraintes affectent les résultats de développement. Une approche systémique offre un cadre pour améliorer la performance de ces investissements, en veillant à ce que les fonctions de soin dont ils dépendent soient reconnues et soutenues.

Comprendre où se situent les contraintes de soin et comment elles interagissent exige des données capables de révéler les goulots d'étranglement cachés et d'orienter les décisions d'investissement.

Données clés utiles aux bailleurs de fonds

Pour les bailleurs, le défi n'est plus de démontrer que le soin est important — les données l'ont déjà établi : dans de nombreux pays, la valeur du travail de soin non rémunéré rivalise avec celle du travail rémunéré, voire la dépasse, et les femmes en assument l'essentiel. Le défi est désormais d'identifier où les investissements auront le plus d'impact, et comment allouer des ressources limitées entre priorités concurrentes.

Les données sont alors utiles lorsqu'elles répondent à des questions d'investissement : où sont les contraintes cachées ? Quelles populations sont les plus touchées ? Quels secteurs sont affectés simultanément ? Quels investissements auraient le plus d'impact ? Et quels outils traduisent les données en décisions ?

Quatre outils complémentaires soutiennent ce processus

Les enquêtes sur l'emploi du temps, le NTTA et le DDMI révèlent les contraintes ; la BSDD traduit ces données en décisions.

Étape	Outil	Ce qu'il permet
Visibilité des contraintes de soin	Enquêtes sur l'emploi du temps (TUS)	Identifient les charges de soin cachées et où elles créent des goulots d'étranglement en matière de travail, d'éducation et de productivité.
Besoins futurs en soin et démographiques	Comptes Nationaux de Transferts de Temps (NTTA)	Révèlent les flux intergénérationnels de soin et comment l'évolution démographique transforme la demande future.
Priorisation des investissements	Indice de Suivi du Dividende Démographique (DDMI)	Identifie les écarts démographiques et de développement, en mettant en lumière les domaines stratégiques d'investissement.
Décisions de planification, de budgétisation et de financement	Budgétisation Sensible au Dividende Démographique (BSDD)	Traduit les données en décisions de planification, de budgétisation et d'investissement.

La question n'est plus de savoir si le soin est important, mais où investir, pour qui, et avec quels résultats attendus. Les données sur l'emploi du temps peuvent par exemple révéler si une contrainte est liée au manque de garde d'enfants, à l'accès à l'eau, au transport ou aux lacunes du soin aux personnes âgées — orientant la discussion vers le choix des investissements les plus porteurs.

La BSDD mérite une attention particulière. De nombreux investissements ne souffrent pas d'un manque de données, mais d'un lien faible entre données et allocation des ressources. Les bailleurs financent souvent des recherches qui n'influencent jamais les décisions budgétaires. La BSDD comble cet écart directement — ce n'est pas un outil de plus, mais le mécanisme qui relie les données aux décisions d'investissement.

Ce que cela signifie pour les bailleurs de fonds

Les systèmes de soin offrent une plateforme d'investissement plutôt qu'un secteur autonome. Le soin traversant les secteurs sociaux, des investissements intégrés peuvent générer des retombées plus larges. Un investissement dans la garde d'enfants communautaire peut simultanément accroître la participation des femmes au marché du travail, soutenir le développement de la petite enfance et créer des emplois. La même logique s'applique au soin aux personnes âgées et au handicap, que des outils comme le NTTA rendent désormais visibles, mais qui restent largement sous-financés.

De meilleures données améliorent l'allocation des ressources, donc le rapport coût-efficacité – une considération croissante alors que les bailleurs doivent démontrer leur impact. Les investissements stratégiques peuvent aussi mobiliser du financement public en

produisant les données dont les gouvernements ont besoin pour justifier leurs futures allocations budgétaires. Ainsi, les bailleurs peuvent soutenir l'efficacité, la durabilité et le passage à l'échelle des projets.

Ils peuvent aussi jouer un rôle catalyseur. Investir dans les données, la coordination et la construction de systèmes peut générer des bénéfices bien au-delà d'un seul projet. Un financement stratégique peut aider les gouvernements à identifier les goulots d'étranglement, tester des approches intégrées et renforcer les institutions nécessaires à une mise en œuvre durable. En définitive, la plus grande contribution des bailleurs n'est peut-être pas de financer directement des services de soin, mais de créer les conditions d'investissements publics et privés plus efficaces et durables.

Actions prioritaires

Quels sont les investissements à plus fort effet de levier ? Trois types d'investissement peuvent aider à combler l'angle mort systémique du soin tout en renforçant la performance des investissements existants.

Trois leviers d'investissement pour les bailleurs, des données jusqu'au passage à l'échelle.

Levier	Investissements prioritaires	Pourquoi c'est important
1. Mieux décider des investissements	TUS, NTTA, DDMI et BSDD – systèmes de données et outils de traduction politique	De meilleures données améliorent la compréhension ET l'allocation des ressources .
2. Lever les goulots d'étranglement qui limitent les résultats	Garde d'enfants, soin aux personnes âgées et services pour personnes en situation de handicap ; infrastructures d'eau, de transport et d'énergie ; développement de la main-d'œuvre du soin	Ces investissements lèvent des contraintes qui limitent l'efficacité des investissements dans plusieurs secteurs.
3. Construire des systèmes capables de passer à l'échelle	Intégration à la planification et à la budgétisation nationales ; institutionnalisation au sein des gouvernements locaux ; plateformes de suivi, d'évaluation et de coordination	Les investissements systémiques aident les interventions réussies à perdurer au-delà des projets et des cycles de financement individuels.

Les bailleurs n'ont pas besoin d'un nouveau flux de financement pour le soin. L'opportunité est plutôt de renforcer les données, les institutions et les mécanismes de coordination qui améliorent l'efficacité des investissements déjà en cours.

Pourquoi cela est important aujourd'hui

Pendant des années, l'argument central était qu'il fallait davantage de données. Cet argument ne tient plus : les enquêtes sur l'emploi du temps existent, tout comme le NTTA, le DDMI et la BSDD. Des observatoires et plateformes de données fonctionnent déjà dans plusieurs pays. Pour la première fois, les fondations nécessaires pour investir stratégiquement dans les systèmes de soin sont largement en place.

Ce constat devient difficile à ignorer : à mesure que les programmes d'emploi, de santé et d'éducation sont évalués, la même contrainte resurgit : des responsabilités de soin que leur conception supposait absorbées par les ménages. En même temps, les

priorités des bailleurs se déplacent vers le rapport coût-efficacité, le renforcement des systèmes et les approches locales transposables à grande échelle. Une approche systémique du soin permet de faire avancer ces trois priorités.

Le soin n'est pas un nouveau secteur en quête de financement. C'est un angle mort systémique qui affecte la performance des investissements existants. La question n'est plus de savoir si le soin est important – elle est de savoir si les bailleurs utiliseront les données, les outils et les fondations institutionnelles qui existent désormais pour investir plus stratégiquement.

Pour aller plus loin

Consultez le rapport de référence complet, les notes d'orientation complémentaires pour différents publics, ainsi que d'autres ressources.



[Valoriser le travail de soin non rémunéré comme priorité politique en Afrique de l'Ouest et centrale francophone.](#)

[Plus d'informations sur les travaux de PRB sur le soin](#)



(in English)



(en Français)

Découvrez les données et les outils d'analyse



[Comptes Nationaux de Transferts \(NTA\) – Fiches pays](#)

Suit la production économique, la consommation et les transferts entre les groupes d'âge.



[Comptes Nationaux de Transferts de Temps \(NTTA\)](#)

Mesure le travail domestique et le soin non rémunérés entre les générations.



[Budgétisation Sensible au Dividende Démographique](#)

Évalue dans quelle mesure les budgets soutiennent les priorités du dividende démographique.



[Indice de Suivi du Dividende Démographique](#)

Mesure le niveau de préparation d'un pays à tirer parti du dividende démographique



[OIT – Mesure du Travail Domestique et du Soin Non Rémunérés](#)

Mesure le travail domestique et le soin non rémunérés.

Élaboré par : Population Reference Bureau (PRB), dans le cadre du projet Counting Women's Work

Auteurs : Reena Atuma (Policy Advisor) ; Aissata Fall (Senior Program Director)

Relecture : Cathryn Streifel (Senior Program Director)

Conception graphique : Rodolphe Müller

Photo de couverture : Maremagnum / Getty Images