



Annexe

Dialogue structuré annuel avec
la société civile et les autorités locales sur la
Mise en œuvre du plan d'action de l'UE sur l'égalité des sexes (GAP) III

28 novembre 2023

Annexe : Discussions détaillées et résultats des séances de groupes

Question 1 : Quels enseignements peuvent être tirés de modèles, de politiques et de stratégies efficaces de promotion de l'économie des soins dans différentes régions, et comment ces modèles peuvent-ils être adaptés aux différents contextes culturels et socio-économiques ?

Question 2 : Comment imaginez-vous une ville centrée sur les soins, sensible au genre, et quels services et structures seraient dans ces villes ?

Groupe de travail 1

Conclusions générales

- L'élaboration de budgets sensible au genre a aidé à fournir des arguments aux régimes conservateurs sur la nécessité de financer les services de soins.
- La charge des soins demeure non rémunérée, non reconnue, et principalement assumée par les femmes. Le travail de soins non rémunéré doit être rétribué.
- Les donateurs sont parfois réticents à financer des mouvements locaux informels de base.
- La définition même d'une économie du soin revêt une signification différente selon les régions
- Les femmes supportent la charge des soins pour les familles sous tous ses aspects.

Question 1 : Meilleures pratiques et recommandations

- Renforcer les capacités et accroître la formation et la certification des travailleurs de la santé afin de permettre la création d'emplois et de moyens de subsistance décent et d'éviter l'exploitation.
- Considérez les contextes culturels spécifiques et les différences d'un pays à l'autre. Apprendre et comprendre le contexte local avant de réaliser un projet.
- Encourager des exercices d'entraide et de tutorat, ainsi que l'apprentissage à partir des initiatives des syndicats.
- Encourager le financement de segments clés, tels que les personnes handicapées, afin de déplacer la charge des soins des femmes vers des professionnels de la santé.
- Soutenir des politiques qui profitent aux femmes et les aident à la transition, comme dans le cas de l'agriculture biologique.
- Reconnaître et soutenir le rôle des coopératives dans le secteur des soins.

Question 2 : Meilleures pratiques et recommandations

- Encourager la Commission européenne à considérer la budgétisation tenant compte de la dimension de genre comme un outil efficace dans l'économie des soins et la manière dont les villes sont conçues.
- Investir dans des centres de garde d'enfants durables et répondant à la réalité des conditions de travail (en termes de localisation, de qualité et de disponibilité).

- Considérer les collecteurs de déchets et les tâches de recyclage comme des tâches de soin, en raison de l'impact qu'ils ont sur les communautés et les villes.
- Organiser les travailleuses pour un soutien collectif dans différents secteurs.
- Encourager les approches ascendantes pour comprendre les vulnérabilités des travailleurs de la santé et des bénéficiaires.
- Encourager des systèmes de soins holistiques plutôt qu'une approche en silos.
- Reconnaître et soutenir le rôle joué par les mouvements locaux de base et les organisations de défense des droits des femmes, quel que soit leur statut juridique formel.
- Les actions de soutien doivent être conformes au cadre de reconnaissance, de réduction, de redistribution, de représentation et de récompense des soins.
- Impliquer les institutions publiques, le secteur privé, la communauté et les individus, car tous partagent une responsabilité.
- Intégrer des discussions sur la violence domestique dans le dialogue sur l'autonomisation économique des femmes. La guérison et l'auto-soin sont également des dimensions d'une économie axée sur les soins.
- Le secteur privé doit assumer son rôle dans la mise en œuvre d'incitations et de politiques qui soutiennent les femmes et garantissent l'égalité entre les hommes et les femmes, par exemple par le biais du congé parental et du télétravail.
- Accroître l'interaction et la coopération pour accroître la sensibilisation, les connaissances et la compréhension dans différents domaines.
- Envisager des mécanismes d'intégration de la sécurité sociale dans le secteur informel.
- Protéger l'environnement, dans lequel les villes sont confrontées au changement climatique et à la dégradation de l'environnement, ce qui aura des répercussions sur les systèmes de soins.
- Construire une économie nourricière, qui englobe la garde d'enfants, les soins aux personnes âgées, l'auto-assistance, etc. et encourage les soins les uns pour les autres.

Modèles notés :

- Les services « titre » en Belgique
- « Mesas de Cuidados » — tables rondes économiques de soins et féministes en Amérique latine — informelles
- Programme Parents Plus (entreprise de Roche en Allemagne) — combler l'écart salarial pour les congés familiaux

Groupe de travail 2

Conclusions générales

- Il est surprenant qu'il y ait eu une telle lenteur dans l'adoption de ces politiques axées sur la transformation de l'égalité entre les hommes et les femmes, en particulier dans des contextes et des régions comme l'UE où nous savons que la population vieillit.
- La discussion sur la manière de renforcer et de promouvoir les systèmes de protection sociale fait défaut dans une perspective mondiale.
- Il existe une forte corrélation et des liens étroits entre le système de soins, le système économique et le système de protection sociale, car la plupart du temps, nous avons affaire à des emplois informels où les femmes n'ont pas accès à un congé de maternité ou à des prestations de chômage.
- Dans les pays européens, comme dans beaucoup d'autres pays, l'État-providence est démantelé et privatisé, même en ce qui concerne les programmes de protection sociale de base.
- Le processus décisionnel aux niveaux de base des programmes de protection sociale n'est pas cohérent avec la réalité ; davantage de voix féminines devraient être incluses dans les processus de prise de décision.
- Une forme de réaction négative à l'égalité des sexes est la censure de la part de collègues masculins occupant des postes de pouvoir et trouvant ces faits difficiles à accepter.
- L'augmentation des investissements dans l'économie des soins crée plus d'emplois et se répercute positivement sur l'économie dans son ensemble.

Question 1 : Meilleures pratiques et recommandations

- Adapter les outils et les modèles aux réalités de chaque pays, à ses besoins spécifiques et aux conditions socio-économiques.
- Concevoir des approches créatives et inclusives pour s'assurer que l'apport des mouvements féministes est pris en considération.
- Faire attention aux sensibilités autochtones et culturelles.
- Promouvoir la justice entre les sexes en montrant la valeur du travail de soins.
- Donner la parole à ces personnes, généralement des immigrants, et les réunir pour qu'elles s'organisent en faveur de leurs droits.
- Soutenir les mouvements de base, y compris ceux qui sont autosuffisants.
- Renforcer le système de protection sociale.
- Établir des liens entre l'économie des soins et le système de protection sociale.
- Suivre une approche globale et examiner les niveaux local, régional, national et international pour s'assurer que tous les engagements s'harmonisent.
- Appliquer une approche des soins fondée sur les droits de l'homme.

Question 2 : Meilleures pratiques et recommandations

- Investir dans les infrastructures sociales, y compris en période d'austérité.
- Le secteur privé et les industries doivent jouer leur rôle dans l'économie des soins pour permettre aux femmes de réaliser leur plein potentiel.
- Encourager les politiques telles que le congé de paternité, la flexibilité des conditions de travail et leur mise en place.
- Créer des espaces permettant aux femmes de décider par elles-mêmes de leurs priorités.
- Encourager les institutions à créer des espaces de dialogue entre les femmes et, si possible, à les intégrer dans des structures locales (telles que les structures de santé).
- Financer et soutenir les femmes en leur fournissant les ressources nécessaires.
- La planification et la conception d'infrastructures tenant compte du genre sont essentielles pour une ville qui prend en compte les soins.
- Des politiques migratoires tenant compte de l'égalité des sexes, tant au niveau local que national, peuvent également jouer un rôle clé dans la promotion des centres de soins, des villes et des localités.

Modèles notés :

- Garde d'enfants gratuite à Vienne, Autriche. Remarque également d'un pourcentage élevé de femmes en politique à Vienne
- La Croix-Rouge autrichienne met en œuvre le projet I-CCC [centres de soins communautaires innovants] — un projet triennal (2020-2023) financé par la Commission européenne et cofinancé par l'Agence autrichienne de développement. I-CCC a l'intention d'influencer les réformes nationales en matière de soins de longue durée en développant, en testant et en plaidant pour des services communautaires socialement innovants et basés sur le volontariat pour les personnes âgées. Le projet vise à fournir des services intégrés au niveau local pour maintenir les capacités fonctionnelles des personnes âgées, favoriser le vieillissement en bonne santé et soutenir les aidants informels.
- Boîte à outils sur l'approche transformatrice des traumatismes par le Fonds africain de développement des femmes (AWDF)¹
- Club des mères en République démocratique du Congo (discussions sur la santé des femmes et des enfants qui sont devenues une activité génératrice de revenus)²
- EmpowerMed — précarité énergétique, Espagne³

¹ https://awdflibrary.org/index.php?p=show_detail&id=1116&keywords=transformative+approach+to+trauma

² En RDC, la Croix-Rouge de la République démocratique du Congo et la Croix-Rouge belge, avec le soutien de l'Agence belge de développement, ont créé des « Clubs de mères » pour sensibiliser à l'hygiène et à la santé sexuelle et reproductive, en étroite collaboration avec les structures de santé locales. Le résultat a été la formation de groupes d'entraide autonomes de femmes capables de concevoir et de mettre en œuvre de petites activités génératrices de revenus, servant ultimement à mettre en place des fonds de solidarité pour s'entraider en cas d'adversité. Ces clubs fonctionnent également comme de petites banques locales prêtant pour préfinancer la scolarisation des enfants ou le démarrage d'une petite entreprise, le remboursement s'effectuant lorsque les mères commencent à gagner un revenu.

³ <https://www.empowermed.eu/>

- L'Alliance nationale des travailleurs domestiques. — New York, se concentre sur l'adoption de la Charte des droits des travailleurs domestiques⁴
- Index pour suivre les résolutions du Consensus de Montevideo⁵
- L'Europe de l'Est et le Caucase travaillent sur des prestataires de soins et des modèles de soins
- La Croix-Rouge italienne et la Société du Croissant-Rouge du Kirghizistan sensibilisent aux maladies, à la formation aux premiers secours et à la prévention de la violence sexuelle et sexiste, ainsi que le développement des compétences professionnelles en matière de couture et des possibilités connexes génératrices de revenus.
- Initiative Taxe au Patriarcat, au Mexique

Liens et notes du chat:

[Strengthening Care Policies and Intersectional Movements for Care Justice: A Synopsis of the Women Deliver 2023 Pre-Conference on the Care Economy – Women Deliver](#)

[ISO Quito – AFM \(mujeresdelsur-afm.org\)](#)

[en_care_economy_v3.pdf \(ituc-csi.org\)](#)

[HarassMap | Stop sexual harassment](#)

[IEJ-CareEconomy1-Oct2023.pdfHome - Care Economy \(the-care-economy-knowledge-hub.org\)](#)

Groupe de travail 3

Conclusions générales

- L'élaboration des politiques a besoin d'un état d'esprit féministe
- Le renforcement de l'économie des soins se répercute positivement sur l'ensemble de l'entreprise, car il permet à la moitié de la société de contribuer au marché du travail.
- Des efforts concertés aux niveaux local, national, régional et international sont nécessaires pour mettre en place des politiques soucieuses de l'égalité des sexes dans tous les secteurs.
- Lorsqu'elles sont confrontées à une crise économique, les institutions financières, telles que le FMI, encouragent souvent les pays à réduire le financement des services sociaux. Les femmes sont les premières touchées lors d'une crise économique et leur main-d'œuvre non rémunérée s'accroît.
- Nous avons besoin d'un changement sociétal pour s'attaquer aux responsabilités familiales et aux inégalités dans l'économie des soins ; cela signifie briser les stéréotypes des femmes.

⁴ [National Domestic Workers Alliance - Wikipedia](#)

⁵ <https://consensomontevideo.cepal.org/en/indicators>

Question 1 : Meilleures pratiques et recommandations

- La promotion d'une économie des soins nécessite une promotion aux niveaux : mondial (ONU et UE), national et local.
- Les services de soins doivent inclure les services qui prennent soin de l'environnement, tels que la collecte ou le recyclage des déchets, mais qui sont souvent sous-payés ou non payés, et même discriminés.
- Promouvoir le soutien communautaire aux femmes par le biais de débats et d'un dialogue continu.
- Faire participer les intervenants, y compris les bailleurs de fonds potentiels du secteur privé, ce qui aiderait à trouver de meilleurs modèles.
- Soutenir les structures informelles et les inclure dans des politiques formelles et structurées.
- Reconnaître la responsabilité de l'État dans une économie de soins, y compris dans la programmation, le développement, la budgétisation, etc.
- Inclure le travail non rémunéré dans les PIB nationaux, ce qui est la première étape pour reconnaître ce que l'économie des soins implique.
- Un bon exemple de progrès est la ratification de la convention de l'OIT (OIT 189, 2011) sur la protection des travailleurs domestiques, y compris la protection des travailleurs à domicile.
- Suivre une approche intersectionnelle.
- Le financement essentiel : sans financement, la politique est inefficace.
- La budgétisation par l'État et le soutien financier des organisations de la société civile sont nécessaires, les budgets devant inclure ces fonds, soit directement, soit par l'intermédiaire de la société civile.
- La révision des CLIP devrait porter sur la façon d'améliorer l'économie des soins et proposer des mesures pour améliorer les politiques relatives aux services de soins.
- Reconnaître les efforts non rémunérés de consolidation de la paix comme un travail de soins. La participation significative des femmes est une pierre angulaire de la paix féministe et du programme WPS.
- Suivre une approche plus structurée en matière de soins, en particulier pour les enfants et les personnes âgées, car les femmes restent parfois hors du marché du travail en raison de leurs responsabilités en matière de soins.
- Aborder l'économie des soins comme une question réglementée par l'État, tout en laissant la place à quiconque fournit déjà des soins pour contribuer à l'élaboration de cette politique.

Question 2 : Meilleures pratiques et recommandations

- Les villes centrées sur les soins doivent fournir des services inclusifs aux personnes handicapées, conformément à la Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées.

- Examinez les « communautés bienveillantes » qui s’organisent au sein de la communauté pour soutenir les femmes qui ont besoin de soins, mais transforment ensuite ces modèles en modèles rémunérés.

Modèles notés :

- Rapport sur la paix suisse
- Rapport en cours d’élaboration par le HCDH et d’autres organisations avant le 55e Conseil des droits de l’homme, qui porte sur les bonnes pratiques en matière de systèmes d’appui permettant l’intégration des personnes handicapées dans la communauté.
- Une initiative qui est un partenariat public-privé en Macédoine du Nord — un réseau d’organisations de la société civile qui s’occupe des personnes handicapées et qui compte aujourd’hui plus de 150 personnes rémunérées par contrat.

Groupes 4 et 5 (fusionnés)

Conclusions générales

- Les normes sexospécifiques influent sur la perception de l’inégalité entre les sexes, par exemple, en cas de catastrophe naturelle, les femmes et les filles font jusqu’à cinq à six fois plus de soins non rémunérés dans le travail domestique que les hommes.
- Les bas salaires, en particulier pour les immigrants travaillant dans des secteurs spécifiques, ne suffisent pas à couvrir le coût de la sortie des enfants en garderie. Les femmes sont donc confrontées au choix difficile de travailler ou en fonction du salaire de leur partenaire.
- Il y a une différence entre les soins et le soutien — et une telle distinction est nécessaire. Les soins émotionnels et le bien-être sont importants, car l’autosoin est crucial pour fournir des soins aux autres.
- Les services de soins sont tout aussi importants dans les zones rurales que dans les zones urbaines.

Question 1 : Meilleures pratiques et recommandations

- Voyez comment les femmes dans les administrations locales influencent et abordent l’économie des soins (comme la promotion des réunions en ligne du conseil et l’ajustement des horaires pour les réunions).
- Utiliser une approche cohérente pour aborder le travail non rémunéré et les emplois de soins informels et comment ils peuvent être reflétés dans les économies formelles.
- L’intersectionnalité est essentielle pour lutter contre les inégalités et la discrimination dans l’économie des soins. Une approche multidimensionnelle et intersectionnelle (y compris la multiculturalité) est nécessaire.
- Mettre l’accent sur l’intégration des cadres législatifs en matière de lutte contre la discrimination et d’égalité entre les hommes et les femmes, ainsi que sur l’égalité des chances en matière d’éducation.

- Briser les stéréotypes et les normes de genre par la sensibilisation.
- Impliquer les gouvernements, le secteur privé, la société civile et les dirigeants traditionnels pour promouvoir l'économie des soins et briser les normes de genre.
- Considérer le rôle des personnalités religieuses et plus généralement des organisations confessionnelles dans la sensibilisation aux avantages des responsabilités partagées en matière de soins pour l'ensemble de la communauté.
- Faire la distinction entre l'aspect économique et le volontariat permet d'éviter le travail non rémunéré. Le volontariat constitue également une autre manière de promouvoir une communauté d'entraide et de briser les stéréotypes.
- Soutenir le rôle des syndicats dans le soutien et l'autonomisation des aidants naturels.
- La contextualisation est la clé, car un modèle ne peut pas être copié ou multiplié d'un paramètre à l'autre. Les modèles devraient être culturellement sensibles et adaptés au contexte spécifique, en reconnaissant les compétences des femmes et en les reliant à des modèles économiques durables pour l'économie circulaire.
- Former des alliances avec des organisations féministes et des organisations de défense des droits des femmes pour adapter les initiatives et promouvoir de nouvelles formes d'entreprises sociales, par exemple.

Question 2 : Meilleures pratiques et recommandations

- Une ville axée sur le genre et sensible aux soins repose sur des infrastructures, des régimes de protection sociale et des services publics qui abordent l'économie des soins.
- Mettre en place des services habilitants pour soutenir les femmes engagées dans la vie publique et le marché du travail. Par exemple, les services de garde d'enfants permettant aux femmes de s'engager activement dans la vie publique ou l'accès des femmes aux ressources et services productifs, y compris les services fonciers, numériques et financiers.
- Encourager la facilitation de services de soins accessibles et de qualité, tant par l'État que par le secteur privé.
- Prêter attention aux enfants handicapés et allouer des fonds et des ressources pour veiller à ce que l'enfant soit pris en charge au niveau communautaire.
- Faciliter l'accès aux ressources financières et l'inclusion numérique, en particulier pour les jeunes.
- Concevoir l'infrastructure urbaine en tenant compte des besoins des soignants et de ceux qui les soignent, en particulier dans le secteur des transports.
- Encourager la participation des groupes de parents du quartier à la prise en charge des enfants.
- Veiller à l'utilisation efficace des budgets liés à l'égalité des sexes dans les communautés locales.
- Reconnaître le rôle des femmes dans l'économie circulaire et le consumérisme responsable, qui influence positivement les communautés.
- Cibler les écoles et sensibiliser les jeunes à l'égalité des sexes.

- Faciliter les espaces ouverts et les rendre plus accessibles aux femmes et aux enfants, alors que l'infrastructure n'est pas toujours conviviale pour certains segments et n'est pas facilement accessible.

Modèles notés :

- Le cadre de l'OCDE pour l'économie des soins, « La stratégie 3R », offre des options stratégiques en matière de reconnaissance, de réduction et de redistribution.
- L'analyse par l'UE de l'impact des différents régimes de protection sociale sur les femmes, en examinant également la promotion de la responsabilité partagée au sein des ménages, des infrastructures et des travaux publics, et le soutien aux politiques et programmes de protection sociale transformateurs tenant compte de la dimension de genre.
- Les prestataires de services privés et publics, tels que les garderies, en particulier pour les enfants handicapés.
- L'épargne villageoise, les associations de prêts et les groupes d'épargne pour les jeunes peuvent être de bons modèles pour lutter contre l'exclusion financière en tant qu'obstacle direct à l'autonomisation des jeunes et des femmes.

Groupe de travail 6

Conclusions générales

- Le cadre juridique seul est insuffisant pour créer un changement, car il doit être associé à une demande sociale et à un intérêt, ainsi qu'à la présence d'un budget pour soutenir de telles politiques.
- Il est nécessaire de créer un changement culturel pour remettre en question la perspective selon laquelle le travail de soins est un travail naturel pour les femmes.
- Le travail en matière de soins ne doit pas être axé sur le genre, mais doit inclure la société dans son ensemble.

Question 1 : Meilleures pratiques et recommandations

- Reconnaître et soutenir le rôle des coopératives dans la promotion de l'autonomisation des femmes et dans la prise en main de leurs propres conditions de travail et fournir un cadre juridique approprié.
- Augmenter les aides d'État aux coopératives fournissant des services de soins.
- Baser les politiques et les stratégies sur les données statistiques et la recherche.
- Faciliter le regroupement de réseaux de la société civile dédiés à la recherche, à la formation et au plaidoyer politique dans le domaine des soins.
- Les politiques en matière de soins devraient inclure des mécanismes de participation sociale et une participation communautaire afin de garantir une demande sociale et une approche transformatrice du genre.
- Les modèles de soins doivent être adaptés aux contextes et besoins spécifiques de chaque communauté et à ses caractéristiques uniques, avec une perspective intersectionnelle et des droits

de l'homme (le droit de recevoir des soins, le droit de fournir des soins dans des conditions dignes et le droit à l'autosoins).

Question 2 : Meilleures pratiques et recommandations

- Pour une ville de soins axée sur le genre, il est nécessaire de soutenir la numérisation et l'innovation.
- Investir dans la sensibilisation et la prise de conscience.

Reconnaître diverses expériences de soins et l'exercice de soins personnels.

- Encourager les discussions sur les cadres juridiques qui soutiennent l'économie des soins, en particulier dans les moments clés de réforme législative.
- Adopter des politiques et mettre en place des services et des infrastructures spécifiques au territoire en question, dans une perspective d'urbanisme féministe.
- Rendre les services de soins accessibles en les adaptant aux itinéraires quotidiens.
Considérer la cartographie sociale émotionnelle pour comprendre les réalités des travailleurs communautaires en matière de soins.

Modèles notés :

- « Mesas de Cuidados » (tables rondes de soins) en Amérique latine : réseaux féministes de la société civile faisant de la recherche, de la formation, du plaidoyer politique dans le domaine des soins.
- « Les Blocs de soins » à Bogota, nés de la négociation entre le conseil municipal et le mouvement des femmes de la ville. Ils fonctionnent avec une perspective globale, spécifique au territoire et avec une perspective d'urbanisme féministe, pour rendre les services de soins accessibles en les adaptant aux parcours et aux moments quotidiens des femmes qui s'occupent des autres. Ils offrent une gamme variée de services, allant des services aux enfants de moins de cinq ans aux services destinés aux personnes de plus de 65 ans ou aux personnes handicapées ayant besoin de soins. Au-delà de la composante service, ils ont également une stratégie de transformation culturelle des croyances, de la représentation et des normes sociales, à travers des activités de formation pédagogique et de sensibilisation. Ils ont réalisés une cartographie socio-émotionnelle pour comprendre les réalités des travailleurs de santé communautaires dans les territoires, pour façonner les futurs 'Blocs de soins'.
- Stratégies itinérantes pour les zones rurales, consistant en un bus équipé de différents services de soutien psychosocial, d'activités de loisirs, d'accès à Internet, etc.
- Programme « house to house » pour les personnes vivant avec un handicap grave et leur carrière.

Groupe de travail 7

Conclusions générales

- L'économie des soins est étroitement liée à tout ce qui concerne la protection sociale et l'accès aux services publics. Par conséquent, une stratégie d'économie des soins ne peut être tirée du jour au

lendemain sans examiner si les fondements sont là pour que cette stratégie fonctionne. Il est important de tenir compte de ces facteurs structurels.

- Il est important de ne pas penser en termes de silos, mais plutôt d'intégrer le secteur privé, les acteurs des autorités, les autorités régionales et la société civile, chacun dans sa capacité respective.

Question 1 : Meilleures pratiques et recommandations

- Tenir compte du contexte socio-économique et culturel lors de la mise en œuvre de stratégies pour l'économie des soins ou de toute autre stratégie à ce sujet. Les modèles devraient tenir compte de ces contextes, car ils concernent des questions sociales et de développement.
- Il n'est pas possible de copier un modèle réussi dans un autre contexte; même s'il existe des outils qui ont bien fonctionné dans un contexte, ils doivent toujours être adaptés au contexte en question.
- Veiller à ce que les politiques soient élaborées sur la base de données claires et de données ventilées par sexe. Il est essentiel de disposer d'une base de référence et d'une collecte de données.
- Les segments vulnérables de la société devraient être associés au débat sur l'économie des soins, y compris les différents types de vulnérabilité, afin d'être aussi complet que possible.

Question 2 : Meilleures pratiques et recommandations

- L'idée d'une base de données sexospécifique est utile, car il est important d'essayer de comprendre quels sont les besoins des femmes dans les villes et de tenir compte de la réalité de chaque ville et des besoins spécifiques à cet égard.
- La compréhension des besoins comprend l'attention accordée aux personnes ayant des enfants, aux personnes handicapées, en particulier dans le domaine des transports et de l'accessibilité.
- Tenez compte de la composition linguistique et culturelle des villes cosmopolites, et proposez des services correspondants aux travailleurs du secteur de la santé, tels que des services de traduction.
- Dans le même ordre d'idées, les contextes culturels devraient être pris en compte. De nombreuses villes comptent de grandes populations d'immigrants, de sorte que les langues et le contexte culturel doivent être pris en considération. Certaines femmes, par exemple, qui ont besoin de certains services médicaux ne veulent pas consulter de médecins masculins. Cela s'applique aussi bien à ceux qui donnent que ceux qui reçoivent des soins.
- Il est impératif d'envisager des espaces intergénérationnels, où les jeunes et les femmes âgées peuvent prendre soin les uns des autres et partager des expériences ou des expériences communes.
- Cartographier les changements dans les villes et concevoir les infrastructures et les services en fonction de ces changements. Par exemple, les villes sont grandes et en croissance, et par conséquent, les transports devraient être plus sensibles au genre.
- Les facteurs géographiques doivent également être pris en compte, car il existe des variations, même au sein d'un même pays, en fonction de la ville.
- Engager des discussions inclusives et organiser des discussions par le biais d'associations.

- Suivez une approche ascendante. Commencez par les besoins déclarés qui viennent par la discussion organisée, pas à partir des statistiques. Lors des discussions avec les citoyens, définissez des priorités claires et une vision à long terme, une feuille de route, pour voir comment mettre en place de meilleures conditions pour l'économie des soins dans chaque ville. Faites attention aux besoins des plus vulnérables. Intégrer les acteurs des secteurs public et privé, les gouvernements locaux et régionaux et la société civile plutôt que de travailler en silos.
- Veillez à ce que les femmes disposent de temps pour prendre soin d'elles-mêmes.
- Le déplacement de blocs de soins, plutôt qu'un bloc localisé, pourrait élargir l'accès aux services dans les grandes villes.
- Ne pas oublier les zones rurales, car elles sont liées aux villes étendues.

Groupe de travail 8

Conclusions générales

- En général, les montants alloués par les autorités locales aux budgets de soins sont modestes, ce qui indique un manque de jugement ou de planification adéquate.
- Il y a un manque de coordination interinstitutionnelle dans certains cas.
- L'économie des soins est une question politique qui intègre la société dans son ensemble, et pas seulement les femmes.
- Il y a des changements socio-démographiques dans les familles et le nombre d'enfants par famille, avec des couples sans enfants ou de même sexe, ce qui a modifié les rôles traditionnels. De tels changements contribueront nécessairement à démocratiser l'économie des soins afin que chacun puisse recevoir et prodiguer des soins.

Question 1 : Meilleures pratiques et recommandations

- Les sources de financement ne devraient pas nécessairement être limitées à l'État.
- Coopérer à travers et à l'intérieur des pays, que ce soit dans le cadre d'échanges d'expériences ou de l'apprentissage des meilleures pratiques.
- Étudier comment faire progresser les droits des femmes et intégrer les perspectives sexospécifiques dans les politiques publiques locales.
- Construire des agendas politiques féministes qui mettent l'accent sur l'élimination de la violence à l'égard des femmes.
- Adapter les modèles aux différents contextes culturels et socio-économiques, en fonction des conditions et des diversités spécifiques. Il est important de tendre la main aux zones rurales et aux zones touchées par les conflits, où l'État est absent.
- Pour un système de soins fonctionnel, le système éducatif et la sensibilisation sont essentiels, car cela entraînera un changement socio-culturel et reconnaîtra la légitimité de ce travail.

Question 2 : Meilleures pratiques et recommandations

- Les acteurs étatiques, les marchés, les organisations de la société civile et les familles doivent tous être associés et inclus dans la planification des villes centrées sur les soins.
- La sécurité est une question importante ; il est impératif de tenir compte des facteurs de risque auxquels les femmes et les filles sont confrontées parmi de nombreuses autres variables.
- Des efforts doivent être déployés pour aborder la question de la stigmatisation sociale dans l'économie des soins, sa nature et son importance. La question de la division sexuelle du travail et des rôles entre les sexes dans le travail de soins reste une tâche en suspens dans la plupart des modèles.
- Mettre en place des campagnes pour diffuser les connaissances et la sensibilisation sur l'importance des services de soins et du travail accompli à cet égard.
- Le système de soins est spécifique à chaque ville et communauté, ce qui doit être pris en compte lors de l'élaboration d'un modèle de soins.
- Identifier les services qui ont le plus d'importance ou de priorité et identifier les services transversaux et transnationaux.
- Le transport est un secteur clé, en particulier pour les femmes qui ont besoin de s'occuper des personnes à charge handicapées. À ce titre, le transport devrait être inclus dans le système de soins.

Modèles notés :

- Systèmes locaux, au niveau des municipalités (par exemple, Iztapalapa, Mexique, soutenu par ONU Femmes)
- Les alliances des majors (par exemple entre le « Foro de Alcaldesas y Electas de Iberoamerica » et « United Cities and Local Government », CGLU, qui a promu un laboratoire de co-apprentissage sur le municipalisme féministe).
- « Manzanas de cuidados » à Bogotá, Colombie, et également à partir d'autres villes (Nariño, Cali, Antioquia, Manizales et Chocó).
- Modèles communautaires, qui reconnaissent les savoirs anciens, les traditions autochtones, etc.
- Modèles dotés d'une représentation institutionnelle formelle, tels que le Ministère de l'équité en Colombie, qui accueille la Direction des soins ; ou l'Institut national des femmes au Mexique.