

Reconnaître les services de soins : le cas du Programme élargi de travaux publics en Afrique du Sud

Charlotte Bilo, Centre International de Politiques pour la Croissance Inclusive (IPC-IG)

Pour faire face à la croissance soutenue du nombre de chômeurs, le Gouvernement sud-africain a instauré en 2004 le Programme élargi de travaux publics (*Expanded Public Works Programme*, EPWP), qui propose des stages de formation professionnelle et pratique de courte durée dans quatre secteurs différents : (1) l'infrastructure, (2) l'économie, (3) l'environnement et la culture et (4) les problématiques sociales. En 2015, l'EPWP est entré dans sa troisième phase, qui vise à créer deux millions d'emplois par an jusqu'à 2020.

L'EPWP est un programme de travaux publics unique en son genre, dans la mesure où sa composante sociale propose des emplois temporaires dans le domaine des soins à domicile et au sein de la communauté (*home- and community-based care*, HCBC). Ce domaine constitue un pilier essentiel des politiques adoptées par l'Afrique du Sud pour lutter contre l'épidémie du VIH/SIDA ; il recouvre les soins de santé primaires et les services sociaux assurés par des professionnels de la santé communautaires. La plupart des professionnels de soins à domicile et au sein de la communauté (HCBC) sont des femmes et ne perçoivent souvent qu'une très maigre rémunération.

L'EPWP permet à des organisations communautaires à but non lucratif de recevoir un financement destiné à sous-traiter des professionnels de HCBC. Il vise : (1) à fournir un emploi aux professionnels de HCBC ; (2) à renforcer leur niveau de compétences par la formation et (3) à améliorer et étendre les services de soins existants. Pendant les cinq premières années de mise en œuvre du programme, plus de 113 000 emplois ont été créés, 50 pour cent des soignants ont bénéficié de formations destinées à renforcer leurs compétences et plus de 4 millions de personnes ont eu accès à des services de HCBC (ministère des Travaux publics 2010).

On peut considérer que la composante sociale de l'EPWP cherche à favoriser l'égalité des sexes, dans la mesure où elle prétend satisfaire les besoins propres à la population féminine. Pour ce faire, elle propose d'une part des emplois temporaires dans un domaine où les femmes sont déjà majoritaires et perçoivent un salaire faible ou nul ; l'EPWP leur fournit ainsi un revenu temporaire régulier et leur permet d'acquérir des compétences destinées à renforcer leurs chances de décrocher un emploi. L'EPWP prétend d'autre part répondre aux besoins criants de soins primaires, disproportionnellement assurés par les femmes dans un contexte marqué par des ressources limitées et des rôles liés au genre clairement établis.

Si ce programme démontre qu'il est possible de combiner efficacement la prestation de services de soins et la protection sociale, il soulève néanmoins trois sérieuses interrogations en matière de reconnaissance des services de soins rémunérés et non rémunérés. Premièrement, les salaires versés aux travailleurs de la composante sociale du programme sont considérablement plus bas que ceux versés dans le cadre de ses autres composantes. Pendant les premières années de l'EPWP, les travailleurs de la composante infrastructure ont en effet perçu un salaire deux fois supérieur au salaire journalier minimum de la composante sociale. Si les écarts de salaires entre les composantes se sont réduits au fil des années, les salaires de la composante infrastructure se sont malgré tout maintenus à un niveau supérieur.

Deuxièmement, le programme a proposé moins de formations que prévu à ses participants. Dans son évaluation de la deuxième phase du projet, l'EPRI (*Economic Policy Research Institute*, EPRI 2015) estime en effet que la plupart des provinces étudiées ont dispensé moins de la moitié des formations escomptées, entravant ainsi le renforcement des compétences des participants et donc leurs chances de décrocher un emploi, et menaçant également le niveau de compétences du secteur des soins et la qualité des services fournis.



Troisièmement, le programme a permis de pérenniser la présence du pilier HCBC au sein du régime de soins de l'Afrique du Sud. Si les soins restent assurés par différentes entités, dont le ménage, le marché, l'État et la communauté (pour de plus amples informations, consulter Ravazi 2007), l'EPWP marque un déclin de l'État dans la prestation de soins en faveur de la communauté et des organisations caritatives. Le rôle de l'État en matière de prestation de services de soins universels de qualité et de versement de salaires décents aux soignants se trouve ainsi amoindri par la hausse de la responsabilité incombant aux organisations communautaires, qui sont souvent largement sous-financées, même lorsqu'elles bénéficient d'un financement du programme EPWP.

En somme, l'EPWP encourage à reconnaître que les services de soins constituent un service et une profession à part entière qu'il convient de renforcer. L'inclusion du pilier HCBC dans ce programme est toutefois symptomatique d'une approche problématique des soins : les salaires de cette composante restent en effet inférieurs à ceux des autres secteurs et l'on continue de considérer que cette profession ne requiert guère d'apprentissage, un point de vue qui trahit des normes sexuelles profondément enracinées. Les services de soins sont essentiels au développement humain ; on doit par conséquent considérer qu'ils relèvent de la sphère familiale ou communautaire, mais aussi des droits des citoyens et des devoirs de l'État.

Références :¹

Ministère des Travaux publics. 2010. *Expanded Public Works Programme : five year report, 2004/05–2008/09 : reaching the one million target*. Pretoria : ministère des Travaux publics.

EPRI. 2015. *Implementation Evaluation of EPWP in the Social Sector : Phase Two (2009/10–2013/14). Final Summary Report*. Claremont : Economic Policy Research Institute.

Razavi, S. 2007. *The political and social economy of care in a development context : Conceptual issues, research questions and policy options*. Genève : UNRISD.

Note :

1. Les références complètes de la littérature citée dans le présent *One Pager* est consultable dans : Bilo, C. 2016. « Public Works in the Care Sector. A Feminist Policy Analysis of South Africa's Expanded Public Works Programme. » Mémoire de Master. Brighton, Royaume-Uni : *Institute of Development Studies*. Université du Sussex.