



## **Pénuries de main-d'œuvre, conditions de travail et économie des soins**

*Mémoire présenté au Comité permanent des ressources humaines, du développement des compétences, du développement social et de la condition des personnes handicapées (HUMA)*

**Soumis par : Oxfam Canada, le 8 avril 2022**

### **Résumé**

La pandémie de COVID-19 a mis en lumière l'importance des soins pour notre société et notre économie ainsi que la fragilité du secteur des soins. La prestation de soins est essentielle à nos sociétés et à notre économie. Cela comprend les soins aux enfants, aux personnes âgées, aux personnes atteintes de maladies physiques ou mentales et aux personnes handicapées, ainsi que l'exécution de tâches domestiques telles que la cuisine, le nettoyage, le lavage de vêtements de même que la planification et la coordination familiale et communautaire. Nous avons tous eu ou aurons besoin de soins à un certain moment de notre vie. Sans les personnes qui investissent du temps dans ces emplois quotidiens, les collectivités et les lieux de travail seraient paralysés.

Les responsabilités en matière de soins, lourdes et inégales, demeurent l'un des obstacles les plus importants à l'égalité entre les sexes dans le monde. La prestation de soins (rémunérée et non rémunérée) permet l'existence de tous les autres types d'emplois. Malgré cela, elle est souvent méconnue et sous-valorisée. Au Canada, de nombreux emplois de prestation de soins dans certains secteurs (santé, garde d'enfants, éducation, travail domestique et autres) sont souvent peu rémunérés, offrent une faible sécurité et se font dans des conditions difficiles. Les travailleuses et travailleurs de la santé sont principalement des femmes, et beaucoup d'entre elles sont des personnes racialisées, des immigrantes ou des travailleuses migrantes. Le présent mémoire soumis au HUMA s'attaque à ces défis au moyen de recommandations fondées sur des preuves. Nous sommes impatients de prendre connaissance des mesures de suivi et des mesures permanentes à l'égard de ce problème urgent.

### **Recommandations clés**

- Établir une commission fédérale de soins intégrés afin d'examiner la prestation de soins rémunérée et non rémunérée, dans le but d'établir un système de soins holistique au Canada, qui reconnaît les soins comme un droit de la personne. Travailler à l'élaboration d'un système global permettant de répondre à l'éventail complet des besoins en matière de soins, y compris les services de garde d'enfants, l'éducation de la petite enfance, les soins aux personnes handicapées et de longue durée et les soins aux personnes âgées.
- Élaborer une stratégie globale et inclusive sur le marché du travail afin de créer des emplois de prestation de soins de haute qualité. Cette stratégie devrait prévoir des planchers salariaux et des normes de prestation ainsi que de la formation et la délivrance de permis aux travailleurs, mais aussi permettre de résoudre l'enjeu de l'offre de main-d'œuvre par l'entremise de mesures d'immigration progressive, telles que des voies d'accès à la résidence permanente pour les travailleurs migrants.

- Établir des normes nationales pour les soins de longue durée, y compris des normes pour un salaire équitable, l'accès à la formation et l'amélioration des conditions de travail des travailleurs de soins de longue durée. Améliorer l'accès aux soins de santé et aux services sociaux à domicile et communautaires pour les personnes dans le besoin (comme les personnes âgées et les personnes handicapées) et améliorer la qualité de ces soins et de ces services, en respectant les principes des soins relationnels, de la prestation sans but lucratif, d'une coordination efficace entre les systèmes ainsi que de la transparence et de la responsabilisation.
- Collaborer avec les provinces et les territoires pour faire respecter les droits en matière de travail des aidants naturels et des travailleurs domestiques, y compris un salaire suffisant, et ratifier la Convention n° 189 de l'Organisation internationale du travail, qui porte sur la protection des travailleuses et des travailleurs domestiques.

### Introduction

Au cours des 24 derniers mois de la pandémie, les limites de l'économie des soins du Canada ont vraiment été repoussées, après des décennies de sous-financement qui ont semé le désordre dans les secteurs des soins (santé, garde d'enfants, éducation, travail domestique et autres). Cette situation a surchargé les soignants et a augmenté le nombre de bénéficiaires dans l'attente de soins. Les confinements répétés ont eu une incidence profonde sur les responsabilités des prestataires de soins non rémunérés au sein des ménages, lourdes et inégales, qui touchent principalement les femmes, et ce, non seulement au Canada, mais dans le monde entier. À l'échelle mondiale, avant même la pandémie, 42 % des femmes en âge de travailler ont déclaré ne pas être en mesure d'occuper un emploi rémunéré en raison de leurs responsabilités non rémunérées en matière de soins et de travail domestique, contre seulement 6 % des hommes<sup>1</sup>. La prestation de soins rémunérée est souvent féminisée, racialisée et concentrée dans les secteurs précaires. L'amélioration de l'accès à des soins publics abordables et de qualité pour les enfants, les personnes âgées et les personnes handicapées pourrait réduire et redistribuer la prestation de soins non rémunérée par des femmes et mieux répondre aux besoins des travailleurs de la santé rémunérés si les mesures de soutien nécessaires sont offertes.

Certaines décisions politiques majeures prises cette année ont démontré que les gouvernements commencent à reconnaître à quel point les soins sont essentiels au fonctionnement de la société. L'investissement historique de 30 milliards de dollars du gouvernement fédéral dans un système universel d'apprentissage et de garde des jeunes enfants pour le Canada a constitué un énorme pas en avant, que les défenseurs de la garde des enfants demandaient depuis des décennies. À la suite de négociations entre le gouvernement fédéral et les provinces et territoires, des plans clairs sont établis afin de déterminer comment des services de garde des enfants complets sans but lucratif peuvent être mis sur pied au cours des cinq prochaines années, en tenant compte également des besoins en capital humain et en main-d'œuvre. Ces ententes fixent des objectifs concernant l'augmentation des places

---

1. M. Lawson, A. Parvez Butt, R. Harvey et coll., [Celles qui comptent](#), 20 janvier 2020.

dans les services de garde et des frais de garde, tout en assurant de meilleurs salaires et de meilleures possibilités de formation pour la main-d'œuvre des services d'apprentissage et de garde des jeunes enfants<sup>2</sup>. C'est le type de mesure dont nous avons besoin dans d'autres secteurs de soins où les femmes sont concentrées, comme la santé, l'éducation, les services sociaux et la prestation de soins à domicile. Il est clair qu'il faut investir dans la main-d'œuvre du secteur des soins, composée majoritairement de femmes, grâce à un financement fédéral désigné versé aux provinces et aux territoires pour la création d'emplois de haute qualité dans l'économie des soins. Ces emplois doivent être à temps plein et offrir de meilleurs salaires, de meilleures conditions de travail, un accès à de la formation et de solides garanties d'emploi.

Bien que les efforts existants concernant la prestation de soins soient souvent axés sur les responsabilités non rémunérées des femmes en matière de prestation de soins et de travail domestique, il est également impératif de s'attaquer à certains problèmes clés souvent négligés. Cela comprend des efforts visant à protéger les droits en matière de travail et les conditions de travail des travailleurs de la santé, à lutter contre les stéréotypes sexuels et raciaux et à investir dans les infrastructures et les politiques de protection sociale qui promeuvent et élargissent le secteur des soins. En outre, les investissements dans le secteur de la prestation de soins rémunérée comportent de nombreux avantages. Ils génèrent des emplois, font progresser l'égalité des sexes et peuvent constituer un élément clé de la transition économique verte étant donné leur faible empreinte carbone.

### **Recommandations clés**

- 1. Établir une commission fédérale de soins intégrés afin d'examiner la prestation de soins rémunérée et non rémunérée, dans le but d'établir un système de soins holistique au Canada, qui reconnaît les soins comme un droit de la personne. Travailler à l'élaboration d'un système global permettant de répondre à l'éventail complet des besoins en matière de soins, y compris les services de garde d'enfants, l'éducation de la petite enfance, les soins aux personnes handicapées et de longue durée et les soins aux personnes âgées.**

Pour faire face aux pénuries de main-d'œuvre et aux conditions de travail dans l'économie des soins, l'idée et la pratique de la prestation de soins doivent être traitées comme un bien social et un droit de la personne essentiels. La prestation de soins est essentielle à nos sociétés et à notre économie. Cela comprend les soins aux enfants, aux personnes âgées, aux personnes atteintes de maladies physiques ou mentales et aux personnes handicapées, ainsi que l'exécution de tâches domestiques telles que la cuisine, le nettoyage, le lavage de vêtements de même que la planification et la coordination familiale et communautaire. Nous avons tous eu ou aurons tous besoin de soins à un certain moment de notre vie. Sans les personnes qui investissent du temps dans ces emplois quotidiens, les collectivités et les lieux de travail seraient paralysés.

Avant la pandémie de COVID-19, les femmes du monde entier accomplissaient déjà trois fois plus de prestation de soins et de travail domestique non rémunérés que les hommes et, selon ONU Femmes,

---

2. EDSC. [Secrétariat fédéral responsable de l'apprentissage et de la garde des jeunes enfants](#).



travaillaient plus longtemps que les hommes lorsque la prestation de soins non rémunérée et le travail rémunéré sur le marché étaient combinés. Il est clair que la pandémie a exacerbé la prestation de soins non rémunérée des femmes en raison de la fermeture des écoles et l'accès limité aux soins et aux services récréatifs limités. La triple tâche de l'enseignement à domicile, de la prestation de soins aux enfants et aux personnes âgées et de l'emploi rémunéré épuise les femmes. Dans une enquête menée par Oxfam Canada en juin 2020, 71 % des femmes au Canada ont déclaré se sentir plus anxieuses, plus déprimées, plus isolées, surmenées et malades en raison de la hausse de la prestation de soins non rémunérée. Celles qui ont perdu leur emploi ont du mal à retourner sur le marché du travail en raison de leurs responsabilités en matière de prestation de soins<sup>3</sup>.

Bien qu'ils soient rarement pris en compte dans les calculs du produit intérieur brut (PIB), le travail domestique et la prestation de soins non rémunérée ont une énorme valeur économique, et une commission de l'économie des soins aurait l'occasion d'aborder, de récompenser et de redistribuer ce travail. Selon les estimations prudentes d'Oxfam, la valeur monétaire de la prestation de soins non rémunérée par des femmes s'élève à environ 10,8 billions de dollars par an, soit plus de trois fois celle de l'industrie technologique mondiale. Une récente étude de Statistique Canada a estimé que la valeur du travail domestique non rémunéré au Canada se situait entre 516,9 milliards de dollars et 860,2 milliards de dollars en 2019, ce qui représente entre 25,2 % et 37,2 % du produit intérieur brut nominal du Canada.

La création d'une commission de l'économie des soins offrirait l'occasion de transformer l'économie des soins en menant une discussion politique significative incluant toutes les parties prenantes et visant à repenser la prestation de soins et à construire une économie des soins durable ancrée dans le travail décent, de manière à mettre fin à la sous-valorisation de la prestation des soins. Cette commission devrait établir, surveiller et appliquer des normes nationales relatives à des services de soins de qualité, qui s'appuient sur des pratiques exemplaires fondées sur des données probantes couvrant les niveaux de dotation, la formation, la gestion et la prestation des services ainsi que la protection des droits en matière de travail. Du point de vue de la responsabilisation, la commission devrait rendre compte annuellement sur la prestation et l'incidence des services de soins devant le Parlement fédéral, en collaboration avec tous les intervenants.

**2. Élaborer une stratégie globale et inclusive sur le marché du travail afin de créer des emplois de prestation de soins de haute qualité. Cette stratégie devrait prévoir des planchers salariaux et des normes de prestation ainsi que de la formation et la délivrance de permis aux travailleurs, mais aussi permettre de résoudre l'enjeu de l'offre de main-d'œuvre par l'entremise de mesures d'immigration progressive, telles que des voies d'accès à la résidence permanente pour les travailleurs migrants.**

À l'échelle mondiale, les femmes représentent les deux tiers des travailleurs chargés de la prestation de soins rémunérée<sup>4</sup>. Des études récentes ont montré comment l'investissement dans les secteurs des

---

3. M. Lawson, A. Parvez Butt, R. Harvey et coll., [Celles qui comptent](#), 20 janvier 2020.

4. *Ibid.*

soins peut conduire à une réduction plus importante de la pauvreté et des écarts entre les sexes au chapitre de l'emploi, ainsi qu'à de meilleurs résultats en éducation et en santé que d'autres formes d'investissement<sup>5</sup>. Les dernières données du Bureau international du Travail (BIT) nous montrent que la réduction des écarts importants actuels dans la prestation de soins pourrait générer près de 300 millions d'emplois dans le monde et créer un continuum de soins qui contribuerait à réduire la pauvreté, à encourager l'égalité des sexes et à favoriser des soins de qualité pour les enfants et les personnes âgées<sup>6</sup>.

Au Canada, la prestation des soins, rémunérée et non rémunérée, constitue un élément fondamental de notre infrastructure de base. La prestation de soins rémunérée dans les domaines de la santé et de l'éducation est à elle seule un moteur clé de l'économie, générant au moins 12 % du PIB et 21 % des emplois<sup>7</sup>. Pourtant, elle touche les emplois parmi les moins bien rémunérés, même par rapport à d'autres emplois à prédominance féminine qui nécessitent une éducation et une expérience semblables<sup>8</sup>. Comparativement aux professions à prédominance masculine ayant des exigences d'éducation et de formation semblables, l'écart salarial est encore plus stupéfiant et montre comment la sous-valorisation par la société des emplois liés à l'éducation et à la garde des jeunes enfants est profondément genrée<sup>9</sup>.

La prestation de soins est se fait principalement par les femmes, en particulier les Noires, les nouvelles arrivantes et immigrantes, les travailleuses migrantes et les femmes racialisées. Au Canada, les femmes représentent plus de 90 % des infirmières, des préposés aux bénéficiaires, des travailleurs des services à l'enfance et des travailleurs des services aux personnes handicapées. En première ligne de la pandémie, les femmes occupent des emplois de prestation de soins précaires et peu rémunérés présentant un risque élevé d'infection, dans lesquels le recoupement des inégalités et des politiques genrées a concentré les femmes racialisées, noires, migrantes et sans papiers. Les femmes qui sont les moins susceptibles d'avoir les moyens financiers pour passer à travers des semaines ou des mois de chômage sont celles qui ont souffert le plus pour ce qui est des pertes d'emploi et de la réduction des heures de travail. Cela a fait reculer davantage les gains en matière d'égalité entre les sexes. L'accès à des services de garde d'enfants abordables et de qualité constitue un énorme pas en avant, mais il reste beaucoup à faire pour repenser une économie sécuritaire et habilitante pour les femmes.

Le taux d'emploi des femmes est maintenant revenu à son niveau prépandémique, mais il existe encore d'importants clivages sur le marché du travail. La prestation de soins est un travail qualifié qui nécessite

- 
5. Confédération syndicale internationale. *Investir dans l'économie des soins - Simulation des effets sur l'emploi par sexe dans des pays de l'hémisphère sud*, janvier 2017.
  6. Laura Addati, Umberto Cattaneo et Emanuela Pozzan. *Soin à autrui au travail: Investir dans les congés et services de soin à autrui pour plus d'égalité de genre dans le monde du travail*, Bureau international du travail, Genève, 2022.
  7. Pat Armstrong, Marjorie Griffin Cohen, Laurell Ritchie, Armine Yalnizyan, Leah Vosko. [A new vision for the role of care in Canada](#), 15 avril 2021.
  8. Atkinson Foundation. [Rapport sur l'éducation à la petite enfance](#).
  9. E. Akbari, K. McGuiag. [What Ontario parents really need to know about the new early learning and child care agreement](#), 5 avril 2022.

un perfectionnement continu des compétences, une rémunération appropriée et un soutien adéquat. L'élaboration d'une stratégie relative aux emplois de prestation de soins basée sur la valorisation appropriée des compétences, de l'effort, de la responsabilité et des conditions de travail ainsi que sur le soutien à des conditions équitables et décentes est une solution politique forte qui contribuera à mettre fin à la sous-valorisation du travail genré et racialisé. Cela comprend la collecte de renseignements solides sur le marché du travail pour les emplois de prestation de soins, comme ceux fournis pour d'autres secteurs, ainsi qu'une mise à niveau de l'éducation et de la formation des prestataires de soins, qui reconnaît les réalités financières, familiales et professionnelles des travailleurs dans le secteur.

**3. Établir des normes nationales pour les soins de longue durée, y compris des normes pour un salaire équitable, l'accès à la formation et l'amélioration des conditions de travail des travailleurs de soins de longue durée. Améliorer l'accès aux soins de santé et aux services sociaux à domicile et communautaires pour les personnes dans le besoin (comme les personnes âgées et les personnes handicapées) et améliorer la qualité de ces soins et de ces services, en respectant les principes des soins relationnels, de la prestation sans but lucratif, d'une coordination efficace entre les systèmes ainsi que de la transparence et de la responsabilisation.**

Il y a encore des écarts importants pour ce qui est de l'accessibilité, de l'abordabilité et de la qualité des soins pour les personnes qui en ont le plus besoin, y compris les personnes âgées et les personnes handicapées. Les conditions dans les foyers de soins de longue durée au Canada étaient particulièrement extrêmes, 20 000 décès ayant été déclarés dans les résidences depuis mars 2020 en raison de maladies liées à la COVID<sup>10</sup>. La COVID-19 a également exposé les faibles salaires, la faible sécurité d'emploi et les conditions de travail difficiles des prestataires de soins, en particulier les prestataires de soins et les préposés aux bénéficiaires employés dans les foyers de soins de longue durée.

La garantie de l'accès à des soins sûrs et de haute qualité dans les foyers de soins de longue durée n'a pas été traitée avec l'urgence nécessaire. Fait encourageant, le gouvernement fédéral a annoncé dans le budget de 2021 près de 3 milliards de dollars pour des améliorations aux soins aux personnes âgées et aux soins de longue durée, qui seront déployées en 2022-2023. Ces sommes seront dépensées sur une période de plus de cinq ans afin de veiller à ce que les provinces et les territoires fournissent un niveau élevé de soins dans les foyers de soins de longue durée<sup>11</sup>. De plus, des groupes de travail provinciaux sur les soins de longue durée ont été créés, et des premiers gestes sont posés afin d'établir des normes nationales en matière de soins de longue durée dans le but de promouvoir des soins de qualité<sup>12</sup>. Il n'est pas certain que l'une ou l'autre des recommandations des groupes de travail provinciaux ait été adoptée, étant donné l'absence d'échéanciers et de renseignements accessibles au public concernant

---

10. N. Loreto, *Deaths in Residential Care in Canada by facility*.

11. J. Silver, « *Budget promises more than \$3B for seniors and long-term-care improvements* », *iPolitics*, 19 avril 2021.

12. Association canadienne de normalisation et Organisation de normes en santé, *Le Groupe CSA et l'Organisation de normes en santé publient de nouvelles normes nationales pour les soins de longue durée pour un examen public*, 11 février 2022.

les réformes des soins de longue durée et les changements connexes. Toutefois, d'autres mesures visant à combler les principaux écarts dans les conditions des prestataires de soins de longue durée (faibles salaires, taux de roulement élevés et épuisement professionnel) n'ont pas été traitées de façon substantielle dans la législation fédérale et sont absentes du budget de 2022. Des recherches exhaustives montrent que les systèmes de soins de longue durée, principalement à but lucratif et privatisés, fournissent des soins de qualité inférieure, en fonction de diverses mesures. Les défenseurs d'un système public ont soutenu que la création de services de soutien accessibles et de haute qualité pour les personnes âgées vulnérables et les personnes handicapées commence par l'élimination de la recherche de profit dans les soins<sup>13</sup>. Pour garantir les meilleurs soins, la protection des prestataires de soins de longue durée doit être prioritaire. Cela comprend une dotation appropriée, l'obligation de protéger la santé et la sécurité des prestataires de même que l'amélioration permanente de leurs salaires et de leurs avantages sociaux afin qu'ils correspondent à la valeur du travail effectué.

Des mesures importantes doivent être prises pour réformer le système de soins de longue durée, notamment l'adoption d'un modèle qui répond aux besoins des populations âgées et des personnes handicapées qui préfèrent accéder à des services de soins de longue durée à l'extérieur des établissements. Le temps d'attente pour être admis dans un établissement de soins de longue durée est considérable, et bon nombre de personnes qui reçoivent des soins à domicile déclarent avoir des besoins non satisfaits. En conséquence, la famille et les amis doivent souvent combler les lacunes, et beaucoup s'épuisent en essayant de trouver un équilibre entre la prestation de soins, leur travail et d'autres responsabilités familiales. Une étude récente de l'Institut de recherche en politiques publiques (IRPP)<sup>14</sup> démontre que le défi auquel sont confrontés les décideurs du Canada est non seulement de répondre adéquatement aux besoins croissants de services de SLD, mais aussi de s'assurer que ces services sont fournis à l'endroit où les gens veulent les recevoir, le plus souvent à la maison. Bien sûr, les gouvernements doivent améliorer la qualité et la sécurité des soins dans les foyers de soins de longue durée pour les bénéficiaires qui ont besoin de soins en établissement. Toutefois, afin d'éviter les admissions inutiles ou non désirées dans ces établissements, ils doivent également augmenter le financement des soins à domicile formels et améliorer le soutien aux aidants naturels.

#### **4. Collaborer avec les provinces et les territoires pour faire respecter les droits en matière de travail des aidants naturels et des travailleurs domestiques, y compris un salaire suffisant, et ratifier la Convention n° 189 de l'Organisation internationale du travail, qui porte sur la protection des travailleuses et des travailleurs domestiques.**

La protection des droits des prestataires de soins constitue un enjeu clé à aborder dans la construction d'une économie de soins, encore plus à la lumière des répercussions de la pandémie de COVID-19. Le Canada compte aujourd'hui environ 25 000 travailleurs migrants, qui vivent presque tous dans un foyer fourni par l'employeur<sup>15</sup>. Pendant la pandémie, les travailleurs migrants, dont la grande majorité se

---

13. C. Taylor, *Submission to Ontario's Long-Term Care COVID-19 Commission*, 4 novembre 2020.

14. IRPP, *Les prestations en espèces pourraient combler d'importantes lacunes du système des soins de longue durée*, 7 avril 2021.

15. Migrant Rights Network, *Behind Closed Doors: Exposing Migrant Care Worker Exploitation During COVID-19*, 28 octobre 2020.



compose de femmes racialisées, ont été coupés des réseaux de soutien social et personnel, étant même incapables d'envoyer des fonds à leurs familles dans le besoin à l'étranger. En outre, près d'un prestataire de soins sur trois a perdu son emploi, soit de façon temporaire, soit de façon permanente, en raison de la pandémie de COVID-19. Même pour les travailleurs qui ne vivaient pas dans un foyer fourni par l'employeur, peu de soutien du revenu était disponible pour assurer que leurs besoins de base étaient satisfaits. Un travailleur migrant sur trois qui a perdu son emploi a signalé des problèmes persistants pour ce qui est de l'obtention d'un soutien du revenu d'urgence, comme la Prestation canadienne d'urgence et l'assurance-emploi<sup>16</sup>. Le budget de 2022 reconnaît l'écart majeur auquel sont confrontés les travailleurs étrangers temporaires lorsqu'ils occupent des emplois que les Canadiens ne peuvent pas ou ne veulent pas accepter dans des secteurs précaires, notamment les secteurs de l'agriculture, des pêches et de la transformation des aliments, et aussi le secteur de la prestation de soins. Toutefois, la plupart des fonds alloués dans le budget de 2022 visent l'élimination des obstacles réglementaires auxquels sont confrontés les employeurs dans ces secteurs, et non la reconnaissance du droit à un travail décent ainsi qu'à l'accès à la citoyenneté et à la protection sociale pour les travailleurs. Il est essentiel d'établir des voies d'immigration pour les prestataires de soins, d'accorder le statut de résident permanent à tous les prestataires de soins migrants qui sont actuellement au Canada (y compris les prestataires travailleurs de soins migrants qui sont devenus des personnes sans papiers) et à ceux qui arriveront au Canada. Les travailleurs migrants constituent un segment essentiel du secteur des soins et doivent être inclus dans les discussions visant à faire progresser une économie des soins durable. Étant donné que les travailleurs domestiques sont les plus exposés au risque d'exploitation, le gouvernement devrait collaborer avec les provinces et les territoires pour ratifier la Convention n° 189 de l'Organisation internationale du travail, qui porte sur la protection des travailleuses et des travailleurs domestiques. La Convention protège les droits des travailleurs domestiques en garantissant des conditions de travail décentes, telles qu'un temps de repos, un salaire minimum, des mesures de protection contre la violence et le choix en matière de logement et de congé.

---

16. *Ibid.*