**** **Épisode 4 : Les soins et le préjugé « domestique »**

**INTRO**

**Kadie Ward (KW) :**  Aujourd'hui, je parle à Katherine Scott. Katherine est la directrice de l'égalité des genres et des politiques publiques au Centre canadien de politiques alternatives. Elle a travaillé dans le secteur communautaire au cours des 20 dernières années en tant que chercheuse, rédactrice et porte-parole. Elle a écrit sur une gamme de sujets, de la politique sociale à l'inégalité, en passant par le financement des organismes à but non lucratif. Et Katherine, vos récents ouvrages, *A Bumpy Ride* et *Women, Work and Covid 19 –* ces deux documents ont été d'un grand intérêt et d'une grande valeur pour notre bureau. Nous vous en remercions. Et merci de vous être jointe à moi aujourd'hui.

**Katherine Scott (KS) :** Je suis heureuse d’être ici.

**KW :** Tout au long de cette série, nous avons parlé des biais cachés qui existent sur le marché du travail et qui ont une incidence particulière sur les femmes et sur l'écart salarial entre les hommes et les femmes. Nous pensons que l'un de ces biais est le biais de l'économie des soins – c'est ainsi que nous l'appelons. Il s'agit d'un biais selon lequel les femmes assument la responsabilité des soins, ce qui nuit considérablement à leur participation au marché du travail et à d'autres enjeux liés à l'équité. Le Centre canadien de politiques alternatives a écrit sur l'investissement dans le travail des femmes au sein de l'économie des soins et a plaidé en faveur de cet investissement, et je sais que vous l'avez fait également.

**KS :** Oui.

**KW :** Pouvez-vous nous brosser un tableau de la nature sexopsécifique de l'économie des soins? Par exemple, le pourcentage de postes occupés par des femmes dans les principaux secteurs des soins, et son effet sur les salaires dans l'ensemble du secteur?

**KS :** Absolument. Merci beaucoup de cette invitation. Je suis très heureuse d’être ici aujourd'hui et de vous parler de l'économie des soins. Je disais plutôt qu'il s'agit d'un sujet d'actualité, d'une question de politique publique tellement pressante qu'elle a des répercussions sur tout le monde au Canada. Ici, en Ontario, les effectifs du secteur des soins constituent un groupe très important sur le marché du travail. Selon les chiffres du recensement, il y a environ 3 millions de personnes rémunérées dans l'économie des soins partout au pays. Cela représente près d'un cinquième de l'ensemble du marché du travail canadien. Je n'ai pas fait de calculs pour l'Ontario, mais nous savons que la part de l'Ontario est d'environ 38 %. Nous pouvons donc dire en toute confiance que plus d'un million de personnes en Ontario travaillent dans l'économie des soins dans différentes professions. Et nous savons que ce groupe de personnes est majoritairement composé de femmes; en effet, 75 % de toutes les personnes rémunérées dans le secteur des soins sont des femmes. Elles sont particulièrement nombreuses dans les professions moins bien rémunérées, comme les postes en entretien ménager, les aides-infirmières, les préposées aux bénéficiaires et les travailleuses communautaires dans des organismes à but non lucratif de l'Ontario. Nous savons également qu'au sein de ces professions, les femmes racialisées et d’autres récentes immigrantes jouent un rôle prépondérant, en particulier les femmes des communautés philippines et noires dans le secteur des soins de santé. Nous disposons donc d'informations assez précises sur les personnes employées dans le secteur des soins au Canada et en Ontario. En grande partie des femmes.

Les femmes racialisées et les nouvelles arrivantes sont largement représentées dans ces professions. Vous avez également posé une question sur les salaires. Comme les femmes occupent des postes moins bien rémunérés dans le secteur des soins, elles ont souvent des revenus moyens d'emploi inférieurs à ceux des hommes, même après avoir pris en compte des éléments comme le niveau de scolarité ou la profession en question. Ainsi, une femme qui travaille dans le secteur des soins gagnera en moyenne 80 cents pour chaque dollar gagné par son homologue masculin, et ce, dans toutes les professions et tous les secteurs des soins. Les hommes gagnent plus que les femmes dans le secteur des soins. Par exemple, chez les médecins - profession très bien rémunérée - une femme médecin à temps plein gagnera en moyenne 23 % de moins que son homologue masculin. Mais le fossé est encore plus grand chez les travailleurs et travailleuses des services communautaires. Ainsi, les femmes qui travaillent dans le secteur de la garde d'enfants à domicile gagneront 40 % de moins que leurs homologues masculins. Nous constatons également d'importants écarts dans la rémunération des femmes autochtones qui occupent ces emplois. Pour les femmes racialisées, l'écart est encore plus important. Donc, oui, il existe un écart salarial important entre les hommes et les femmes dans l'économie des soins du Canada, ce qui touche des millions de travailleuses.

**KW :** Merci d'avoir partagé certaines statistiques et d'avoir brossé ce tableau pour nous. Je voudrais revenir un peu sur le travail de soins non rémunéré, car l'écart salarial entre les hommes et les femmes existe en partie – et il comporte de très nombreuses dimensions – mais l'une d'entre elles est une dimension de participation, ce qui signifie que les femmes participent moins, et donc qu'elles gagnent moins. Certains de ces chiffres sont, nous le savons, nous avons fait d'autres recherches qui démontrent que les femmes passent moins de temps sur le marché du travail.

**KS :** Le marché du travail rémunéré –

**KW :** Le marché du travail rémunéré, oui, merci.

**KS :** Elles passent plus de temps à travailler, mains moins de temps au sein du marché du travail rémunéré.

**KW :** Oui, merci, car l'OCDE, l'Organisation de coopération et de développement économiques, a estimé que le temps consacré aux soins non rémunérés représentait environ 15 % du PIB. Je vous remercie donc de faire cette distinction. Et ce chiffre pourrait atteindre 27 % si l'on tient compte des coûts d'opportunité des travailleuses non rémunérées qui s'occupent des soins et des travaux domestiques, n'est-ce pas? C'est donc de ce type de coûts d'opportunité dont nous parlons, qui se traduisent par un écart salarial plus important entre les hommes et les femmes. L’OCDE a également noté que les femmes, et cela provient d'un rapport récent, créent la majorité de cette valeur économique, ces 15 % du PIB. Comment ce déséquilibre, où les femmes dominent le secteur des soins non rémunérés, peut-il influencer notre perception de la valeur de l'économie des soins?

**KS :** Il existe d’abondants ouvrages économiques sur cette question, et vous l'avez probablement abordé dans votre balado – sur l'importance de la division des soins entre les hommes et les femmes, du travail non rémunéré et des responsabilités des femmes en matière de soins non rémunérés, et sur leur effet sur notre participation au marché du travail rémunéré, ainsi que sur la représentation des femmes par rapport aux activités de soins, ce qui influe sur la valeur que nous accordons à leur travail rémunéré, et en particulier à leur travail rémunéré dans le secteur des soins, qui est sous-évalué par rapport à d'autres professions sur le marché du travail. La question des soins et du travail non rémunérés est extrêmement importante. Et cela couvre bien sûr tout ce qui est lié à la reproduction physique, qu'il s'agisse des soins à domicile, comme le ménage, les courses et le magasinage, le soin des enfants, des aînés ou des personnes handicapées. Mais cela inclut également d'autres dimensions : le travail mental et affectif lié à la gestion du foyer et à la recherche de moyens pour étirer un budget, pour bien nourrir ses enfants, pour obtenir un bon logement ou des services, ou pour prendre tous les rendez-vous chez le médecin, et ainsi de suite. Le travail non rémunéré comporte une énorme composante supplémentaire qui n'est pas toujours reconnue et qui, une fois encore, est très sexuée, puisque ce sont les femmes qui assument ces rôles. Et bien sûr, ces rôles sont fondamentaux non seulement pour le fonctionnement de nos familles, pour notre vie familiale, mais pour notre économie et pour notre société au sens large. Et comme vous l'avez dit, ils sont souvent négligés et sous-évalués. En grande partie parce que ces fonctions sont considérées comme le domaine naturel des femmes, comme le travail de soin naturel des femmes. Elles sont invisibles. Je pense que je dirais qu'en ce qui concerne notre situation et l'importance de cette question pour l'économie des soins, c'est précisément le manque de reconnaissance du travail des femmes et du travail des femmes dans le domaine des soins qui est en cause. Je pense, ou plutôt j’avancerai que c'est la cause principale d’une grande partie de la tension que nous vivons actuellement au sein de l'économie des soins. Nous lisons tous les jours des histoires, par exemple, sur les difficultés rencontrées par les services d'urgence, les services de garde d'enfants, les soins à domicile, les personnes qui ne peuvent pas accéder aux services, les services qui ferment parce qu'ils ne sont pas en mesure de recruter du personnel pour s’occuper des patients. La pandémie a certainement amplifié toutes ces tensions, mais cela s'explique en partie par un problème historique de longue date, un problème de sous-financement, mais l'une des raisons fondamentales est le refus de soutenir de manière adéquate l'économie des soins par des investissements. Et ce, parce que l'on part du principe, comme cela a toujours été le cas, que les familles se débrouillent, qu'elles peuvent vivre en situation de crise. Un parent peut avoir désespérément besoin d'aide ou de soins à domicile, mais les familles peuvent s'en sortir. Elles peuvent se débrouiller, elles peuvent trouver ces quelques heures, il y aura quelqu'un dans les coulisses qui voudra ou pourra se manifester. On suppose implicitement que les femmes, qui sont les véritables amortisseurs de cette économie, ne nous y trompons pas, vont se manifester. Et si l'on pense à la crise actuelle de l'économie des soins, c'est précisément cette sorte d'hypothèse tacite qui prévaut. C'était vrai pendant la pandémie, lorsque toutes les écoles étaient fermées, et nous avons vu l'emploi des femmes chuter comme une pierre. Les femmes ont dû adopter ces rôles pour diverses raisons, mais surtout pour une raison importante : les gouvernements, selon l'endroit où l'on vit dans le pays, n'ont pas pris le relais et on a supposé que c'était leur domaine naturel, que les femmes étaient là pour le faire. Il en a toujours été ainsi, et je ne pense pas que les choses aient beaucoup changé. Je pense donc que l'idée est que le travail non rémunéré est profondément lié à l'économie des soins rémunérés.

**KW :** Je vous remercie de ce que vous venez de mentionner dans votre réponse précédente, à savoir que les femmes sont les amortisseurs de l'économie, ce qui est tout à fait vrai. Et nous avons également entendu dire, nous avons entendu des gens parler de cela, de la façon dont le travail de soins non rémunéré subventionne en fait le travail de soins rémunéré lorsque les services publics ne sont pas disponibles. Les femmes doivent donc se porter volontaires ou les membres de la famille doivent prendre en charge le soin des personnes âgées, la garde des enfants, s’occuper de toutes ces choses. Et le travail de soins non rémunéré demeure en grande partie invisible, non reconnu et non considéré dans les politiques publiques et dans l'économie, dans la manière dont nous mesurons le PIB. Mais ça signifie également qu’on n’en tient pas compte dans la prise de décision. Et ce déséquilibre, on peut dire, prive les femmes de possibilités économiques. Que pouvons-nous donc faire pour remédier à l'opinion dominante selon laquelle les femmes devraient s'occuper des soins, et ensuite du travail de soins rémunéré, sous-évalué, et du travail de soins non rémunéré, c'est vrai, il y a les deux. Alors, comment pouvons-nous, comment pouvons-nous aborder cette question?

**KS :** Oui, c'est une excellente question. C'est certainement un problème auquel nous nous heurtons depuis de longues décennies. Il est intéressant de noter qu’il y a eu un moment au début de la pandémie où les gens ont pensé que ce serait le moment – lorsque les écoles et les entreprises ont fermé et que des millions de personnes ont perdu leur emploi ou des heures de travail rémunérées, elles étaient à la maison et les besoins en matière de soins ont explosé – que ce serait le moment où la division sexuée du travail serait réévaluée, où on comprendrait l'ampleur de la tâche à accomplir et où on commencerait peut-être à voir les hommes jouer un rôle plus important à la maison. Il est intéressant de noter que de nombreuses études sont actuellement menées dans différents pays, mais nous n'avons pas constaté de changement perceptuel... En fait, initialement, au tout début, nous avons constaté que les pères en particulier assumaient davantage de tâches liées aux achats et ce genre de truc, des tâches précises. Mais en fait, cela dépendait en grande partie de la situation professionnelle de leur partenaire, du fait que c’était la femme qui travaillait à l'extérieur de la maison. Mais au fil du temps, nous n'avons pas constaté de changement notable en ce qui concerne le nombre d'heures par jour consacrées aux soins non rémunérés à la suite de la pandémie. Il s'agit donc en partie de normes sociales très enracinées, qui sont renforcées. C'est pourquoi les féministes, le mouvement des femmes et le mouvement syndical réclament depuis longtemps des moyens de créer des communautés de soutien, et il y a des interventions clés qu'ils évoquent sans cesse. L'une d'entre elles, bien sûr, est l'investissement dans des services de haute qualité, des services sans but lucratif comme des services de garde d'enfants, de soins pour les personnes âgées, de soins auxiliaires pour les personnes handicapées et l’amélioration des services et des soutiens communautaires afin de répartir le travail entre les familles et la communauté, mais aussi entre nous tous. Il faut un village pour élever un enfant. Il faut donc investir dans des infrastructures publiques de qualité, des infrastructures de soins. Nous avons formulé des recommandations concernant le congé de maternité, le congé parental et d'autres types de congés pour soins. Au Canada, la plupart des gens y accèdent par l’intermédiaire du système d'assurance-emploi, ce qui est évidemment problématique, car tout le monde n'a pas accès au système d'assurance-emploi, ou ne travaille pas nécessairement pour des employeurs qui offrent des prestations ou des bonifications de salaire. La couverture est donc très inégale, et il y a un grand fossé entre les personnes qui ont accès à ce soutien. De nombreuses recommandations ont donc été formulées sur la façon d'améliorer la couverture, ou de faire en sorte que les parents, ou les pères par exemple, obtiennent un congé parental obligatoire. Nous avons établi un accord de partage des responsabilités parentales en 2018, mais ce qui serait mieux en fait est un congé obligatoire que seuls les pères ou les seconds soignants pourraient prendre en tant que droit individuel. Il y a du travail à faire au Canada pour améliorer les prestations et les congés, c'est certain. Certains s'intéressent à ce que nous pouvons faire pour soutenir les aidants. Que ce soit par l’intermédiaire du système fiscal, par exemple, en soutenant financièrement les personnes qui s'occupent d'un proche en leur accordant des avantages ou des déductions dans leur déclaration de revenus peut-être. La Nouvelle-Écosse, par exemple, dispose d'une petite allocation. Elle paie deux personnes qui fournissent des soins à temps plein. Mais d'une façon générale, c'est un autre domaine. Évidemment, je dirais qu’un autre élément fondamental de l'infrastructure de l'emploi serait d’adopter de robustes lois sur l'équité et la transparence salariales afin de créer et d’uniformiser les règles du jeu en Ontario. Où sont les lois sur la transparence salariale dont nous avons besoin dès maintenant? Ce serait certainement une intervention importante. J’aimerais ajouter que ce sont des investissements vraiment importants que nous devons faire, mais qu'il est essentiel de s'attaquer à la qualité du travail de soins rémunéré. Nous ne ferons pas bouger l'aiguille tant que nous n'aurons pas réellement – en termes d'équilibre entre le travail de soins et le soutien des soins et la façon dont cela se répercute – nous ne pourrons pas bouger, nous ne pourrons pas faire de progrès tant que nous n'aurons pas abordé la question de la qualité du travail rémunéré au moyen des salaires et des conditions de travail dans ce secteur. Et nous voyons cela exploser de manière spectaculaire en ce moment, et c'est uniquement en fonction de la qualité du travail. Il s'agit d'une question cruciale. Nous devons aller de l'avant.

**KW :** Je pense que ces recommandations sont très claires et pratiques et qu'elles peuvent être envisagées à plusieurs niveaux. Merci de les avoir formulées aussi clairement pour que nos auditeurs et les responsables politiques qui nous écoutent réfléchissent à la façon de créer un environnement décisionnel qui tienne compte de chacun d'entre nous et des types de décisions que nous pouvons prendre. Votre œuvre, *A Bumpy Ride*, était vraiment excellente et nous inclurons un lien dans nos notes d'émission. Mais dans cet article, vous avez soulevé la question de savoir si nous assistons à un changement sur le marché du travail et à un creusement du fossé entre ce que nous pourrions appeler les « bons » et les « mauvais » emplois (et je mets ces termes entre guillemets.) Comme nous l'avons appris, les femmes étaient regroupées de façon disproportionnée dans les emplois vulnérables durant la pandémie. Ces vulnérabilités ayant été mises à nu, quel pourrait en être l’incidence sur la répartition du travail à l'avenir? Je crois que c’est la question clé. S'agit-il d'un moment historique pour réévaluer la valeur du travail relatif aux soins?

**KS :** Je pense que oui, à cent pour cent. J'espère que ce sera le cas. Je parlais tout à l'heure de la pandémie et de la crise, qui ont révélé non seulement les défaillances de notre système de soins, mais aussi son importance. Et c'est ce que révèlent aujourd'hui les fermetures, le stress énorme que subit l'économie des soins, alors que les gens cherchent à se faire soigner dans les hôpitaux et qu'ils financent ces lacunes critiques dans les services communautaires. C'est donc un moment important. La triste vérité, et je l'ai dit évidemment, c'est que le travail rémunéré dans le secteur des soins a tendance à se situer du côté des mauvais emplois. Il existe évidemment des professions très bien rémunérées, comme les neurochirurgiens, que l'on pourrait regrouper. Mais dans l'ensemble, la majeure partie du travail rémunéré est modeste ou mal rémunéré, et le travail des femmes a certainement tendance à se situer du mauvais côté du tableau. Le défi que nous devons relever aujourd'hui est de profiter de ce moment, espérons-le, où l’on constate une demande accrue de services de soins, pour valoriser ces travailleuses de manière à réduire les disparités entre les hommes et les femmes sur l'ensemble du marché du travail. Nous sommes dans une situation où nous avons remarqué, par exemple, un manque d’effectifs élevé au sein de l'économie des soins au cours de la dernière année, qu'il s'agisse des services de soins de santé ou des services sociaux, un manque d’effectifs historiquement élevé. Nous avons également constaté une certaine évolution des salaires au cours de la dernière année, avec le suivi de certaines professions, certainement pour les nouvelles embauches, mais en même temps, bien sûr, l'inflation augmente. En fait, de nombreuses personnes dans le secteur des soins ont subi de véritables réductions de salaire au cours de la dernière année, ce qui, compte tenu du coût élevé de la vie, une fois qu’on tient compte aussi de l'inflation, a entraîné une érosion marquée de leur salaire, et donc du pouvoir d'achat de leur salaire, en particulier le personnel de l'Ontario soumis au projet de loi 24 et à des limites salariales obligatoires. Encore une fois, cela ne fait qu'aggraver la crise au sein du secteur. C'est aussi la raison pour laquelle, par exemple, l'une des grandes interventions du gouvernement fédéral au cours des deux dernières années a été l'introduction de 30 milliards de dollars pour financer un programme national de prestations universelles pour la garde d'enfants. Nous avons été témoins d’annonces d'accords bilatéraux pour augmenter le nombre de places en garderie et pour réduire les frais pour les parents. Bien sûr, les interventions critiques comme celles-ci pourraient changer la donne, mais ce qui met en péril toute cette initiative, ce sont les salaires et les conditions de travail des éducatrices et éducateurs dans les garderies. L'année dernière, par exemple, en raison des salaires et des conditions de travail, nous avons constaté une augmentation du nombre de jeunes femmes qui quittent le secteur de la garde d'enfants. La mesure dans laquelle nous serons en mesure, que les gouvernements seront en mesure de tenir cette promesse, dépend entièrement du traitement de la main-d'œuvre dans le secteur de la garde d'enfants. C'est vraiment de quoi il s’agit. Je veux dire qu'il y a eu d'autres nouvelles situations qui posent problème : nous avons vu une augmentation, par exemple, des travailleuses étrangères temporaires. Mis à part le fait que ces travailleuses font un travail incroyablement important, au lieu d'améliorer les salaires des travailleuses canadiennes, le fait de faciliter l'arrivée d'un grand nombre de travailleuses étrangères temporaires dans des situations extrêmement problématiques a pour effet de réduire les salaires des travailleuses ici au Canada. Il s'agit donc d'une pression énorme. Nous avons également assisté à l’arrivée d'agences temporaires et du secteur des soins de longue durée, de nouvelles plateformes comme Staffy ou Book Chain, qui érodent fondamentalement la qualité des soins proposés et les conditions de travail des travailleuses. Donc, oui, c'est le moment. C'est ce que la crise a mis à nu, les opportunités, les pressions, tout cela. Pourtant, il y a d'énormes obstacles, et je dirais même des biais sexistes profondément ancrés, comme que faut-il faire pour surmonter ces obstacles? Pour progresser vers un salaire équitable et des conditions de travail décentes pour le personnel soignant, parce qu'il y a tellement de femmes que nous pouvons en parler jusqu'à la fin des temps, comment allons-nous nous attaquer à l'écart de rémunération entre les hommes et les femmes au Canada et en Ontario en particulier, comment allons-nous former les femmes pour qu'elles accèdent à des emplois mieux rémunérés, comment allons-nous les motiver à s’intéresser aux métiers, et ainsi de suite? Mais sur le terrain, avec les chiffres, tant que nous ne nous attaquerons pas aux salaires et aux conditions de travail dans l'économie des soins où travaillent des millions de femmes, nous ne ferons pas avancer l'aiguille de la sécurité économique des femmes. C'est une question d'une telle importance. Alors oui, c'est le moment, et j'espère vraiment que les gens se mobilisent pour obtenir de meilleures conditions de travail et de meilleurs salaires pour les travailleuses du secteur des soins, parce que nous dépendons tous d'elles et que c'est une question fondamentale des droits de la personne.

**KW :** Je vous remercie de votre passion, mais aussi de la perspicacité dont vous faites preuve grâce à vos connaissances et aux statistiques économiques qui l'étayent. Et je pense que souvent, lorsque nous parlons d'égalité, il s'agit d'une question morale, sociale ou culturelle. Et parfois, pour qu'elle soit considérée au niveau stratégique, il faut qu’il s’agisse d’une question économique. Et nous témoignons certainement d’un élan pour discuter de la question des biais sur le marché du travail, de la façon dont nous sous-évaluons les soins rémunérés et de la façon dont nous ne valorisons pas ou ne mesurons pas les soins non rémunérés, et de la façon dont ces deux éléments se conjuguent pour créer des injustices économiques pour les femmes. Katherine, je vous remercie de votre point de vue, pour les statistiques que vous avez partagées avec nous et pour les informations très utiles que vous nous avez fournies. Nous allons mettre un lien vers quelques-uns de vos articles dans nos notes d'émission parce qu'il y a beaucoup plus de matière si le public souhaite se plonger dans ce que vous dites. Et je vous suis reconnaissante de certaines des recommandations que vous avez formulées dans la réponse précédente. Je pense qu’elles peuvent nous aider à vraiment aller de l'avant, à définir la voie à suivre. Je vous remercie donc d'être avec moi aujourd'hui.

**KS :** Ce fut un plaisir, Kadie.

**FIN**