

# Soins de santé et services sociaux

## Profil sectoriel

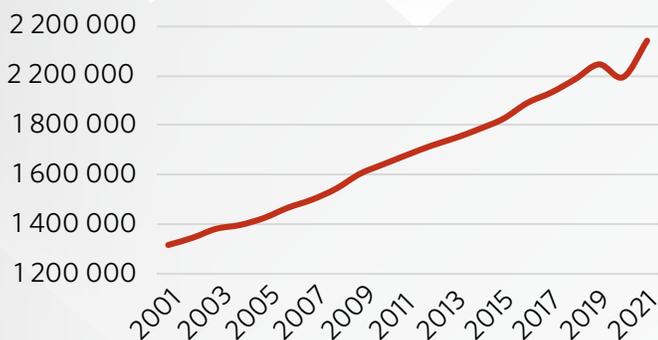
### Faits et chiffres du secteur

PIB total <i>Part du PIB du Canada</i>	144,5 G\$ 7,31 %
Emploi total (2021) <i>Changement depuis 2011</i>	2 140 500 +27,3 %
Croissance réelle des salaires (2011-2019)	+4,0 %
Productivité du travail (2019)	39,7 \$/heure
Moyenne des heures travaillées par semaine (2019)	30,6
Émissions de gaz à effet de serre (2019) <i>Changement depuis 2009</i> <i>Part du total de l'industrie canadienne</i>	2 047 kt +10,6 % 0,33 %
Taux de couverture syndicale	54 %
Membres d'Unifor dans l'industrie	32 500
Part du nombre total de membres d'Unifor	10 %
Nombre d'unités de négociation d'Unifor	425
Taille moyenne des unités de négociation	76

## Situation actuelle

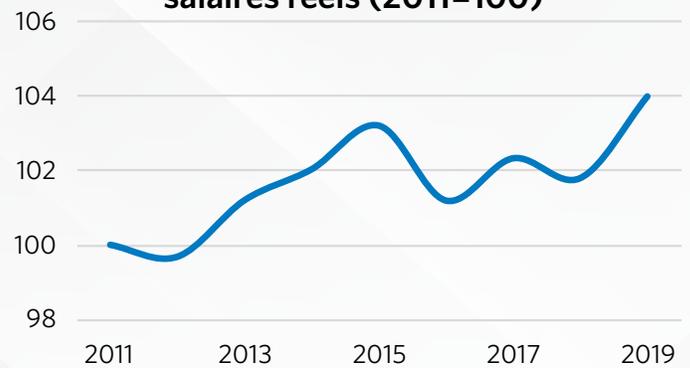
Les soins de santé et les services sociaux constituent l'un des secteurs les plus importants et les plus déterminants sur le plan économique au Canada. Plus d'un million de personnes sont employées dans les seuls hôpitaux, établissements de soins de longue durée et établissements de soins en résidence. En dix ans, le secteur a enregistré une hausse de 27 % de l'emploi et contribue désormais au PIB canadien à hauteur de 144,5 milliards de dollars par an.

**Emplois, 2001-2021**



La pandémie de la COVID-19 a fait ressortir d'importantes failles dans nos systèmes de soins de santé et de services sociaux. Tout au long de la pandémie, les hôpitaux ont été mis à rude épreuve et les procédures de diagnostic et les opérations chirurgicales accusent un sérieux retard. La dévastation dans le secteur des soins de longue durée - qui compte un nombre disproportionné d'épidémies, de décès de résidents et d'infections du personnel - est bien documentée.

**Soins de santé et services sociaux : salaires réels (2011=100)**



Parallèlement, la pandémie a provoqué une grave pénurie de travailleuses et de travailleurs dans le secteur des soins de santé et des services sociaux. L'épuisement professionnel, les mauvaises conditions de travail et la rémunération inadéquate les ont fait fuir en masse. Le gouvernement fédéral, tout comme ceux des provinces et des territoires, a le devoir de veiller à ce que les systèmes de soins de santé soient convenablement financés et dotés en personnel. Or, l'insuffisance du financement et la privatisation de certains segments des soins de santé ont placé le système sous assistance respiratoire.

## Unifor dans l'industrie des soins de santé et des services sociaux

4 plus grands employeurs d'Unifor	Nbre approx. de membres
Extendicare	1 750
London Health Sciences	1 650
St. Joseph's Health Care (London)	1 600
Revera	1 475

Unifor représente environ 29 000 travailleuses et travailleurs des soins de santé et 3 500 dans les services sociaux. Les membres de ce secteur sont répartis dans plus de 425 unités de négociation, avec une concentration régionale importante en Ontario et en Nouvelle-Écosse. Les membres d'Unifor dans le secteur des soins de santé œuvrent dans divers milieux, dont les hôpitaux, les établissements de soins de longue durée, les maisons de retraite, les fournisseurs de services paramédicaux d'urgence, les fournisseurs de soins à domicile et les cliniques. Quant aux membres des services sociaux d'Unifor, ils interviennent dans la prestation de services axés sur les femmes, les communautés autochtones, les adultes handicapés, les jeunes et les services de garde d'enfants.

Certains segments du secteur sont subventionnés par l'État et les employeurs sont des entités publiques, comme les hôpitaux et les services d'urgence. D'autres sont constitués d'employeurs privés (souvent de grandes entreprises) qui ont des contrats avec des organismes publics (soins à domicile, par exemple) ou touchent des subventions publiques pour une portion de leurs activités (établissements de soins de longue durée, services sociaux) ou sont entièrement financés par le secteur privé (maisons de retraite).

La taille des unités de négociation d'Unifor dans les hôpitaux est très diverse et peut compter aussi bien deux membres que 1 650 membres. Dans les soins de longue durée, si la taille des unités de négociation varie également, certaines partagent un même employeur (souvent une entreprise ou un particulier). Dans les services sociaux, la plupart des unités font partie de petits lieux de travail (à quelques exceptions près) où les activités dépendent fortement du financement public.

### Prochaine étape : Développement de l'industrie des soins de santé et des services sociaux

Le secteur des soins de santé et des services sociaux dépend directement de la politique gouvernementale, tant fiscale que sociale, aux niveaux provincial et fédéral. Du côté fédéral, le Transfert canadien en matière de santé aux provinces et aux territoires renferme une formule selon laquelle le transfert augmente chaque année de trois pour cent plus un montant complémentaire plafonné en

fonction de la croissance de l'économie. Comme la population du Canada continue de vieillir (et devient plus dépendante des services de soins de santé), les négociations entre le gouvernement fédéral et les provinces et territoires seront un défi. Les Premiers ministres ont fait pression afin que le financement soit augmenté et assorti de moins de conditions. Or, le gouvernement fédéral a indiqué que les futures négociations porteraient sur un financement assorti de certaines conditions, tout en s'engageant à mettre en place un nouveau programme de soins dentaires. En dépit de leur promesse préalable de mettre en place un régime universel d'assurance-médicaments, les libéraux se sont traînés les pieds et n'ont pris aucun engagement dans ce dossier.

Au niveau provincial, en 2019, le gouvernement de l'Ontario a adopté une loi qui limitait les augmentations salariales de nombreux travailleurs et travailleuses des soins de santé et des services sociaux à un pour cent par an sur une période de trois ans. De même, en 2021, il a fait passer une loi sur les soins de longue durée qui établissait une cible de quatre heures de soins par résident et par jour, sans toutefois avoir les moyens de s'assurer que cette cible soit atteinte ou appliquée dans chaque établissement. À l'heure actuelle, les augmentations de soins ciblées par la province n'ont pas été réalisées. Le gouvernement a donc continué à soutenir les fournisseurs de soins de longue durée à but lucratif en renouvelant les permis et en ouvrant de nouveaux lits.

Lors de sa campagne électorale à l'été 2021, l'actuel premier ministre de la Nouvelle-Écosse a promis de redresser les soins de santé, mais la mise en œuvre d'un plan complet tarde à venir. Le gouvernement a tout de même augmenté de plus de 20 % le taux de rémunération des aides en soins continus (ASC) de la province en février 2022.

## Principaux enjeux du développement sectoriel

- Mettre fin aux soins de longue durée à but lucratif et appliquer des normes de soins contraignantes dans tout le secteur.
- Mettre en œuvre sans délai l'assurance-médicaments universelle.
- Régler les problèmes de recrutement et de rétention dans tous les sous-secteurs de la santé et des services sociaux en respectant les travailleuses et travailleurs et en veillant à ce qu'ils soient rémunérés équitablement.
- Appliquer la Loi canadienne sur la santé et empêcher toute nouvelle privatisation des services de soins de santé.