
Résumé d'orientation

Le secteur de la santé et des soins constitue une source d'emploi considérable

Le secteur de la santé et des soins constitue une source d'emploi considérable dans le monde, en particulier pour les femmes. Les personnels de santé et d'aide à la personne représentent environ 3,4 % de la population active mondiale, notamment quelque 10 % dans les pays à revenu élevé et un peu plus de 1 % dans les pays à revenu faible ou intermédiaire. Partout dans le monde, ce secteur est hautement féminisé – les femmes y représentent environ 67 % des travailleurs à l'échelle mondiale – et connaît un degré significatif de ségrégation professionnelle entre hommes et femmes. Cependant, la part des femmes dans la population active du secteur varie selon le degré de développement économique. Dans les pays à revenu faible ou intermédiaire, les femmes représentent 63,8 % de la population active du secteur, contre 75,3 % dans les pays à revenu élevé. Les estimations figurant dans le présent rapport montrent que le haut degré de féminisation du secteur est universel, à la fois au niveau des pays et des régions. Les pays où une plus grande part de femmes travaille dans le secteur n'ont pas nécessairement des dépenses plus élevées en matière de santé et de soins.

Les écarts salariaux entre hommes et femmes dans le secteur de la santé et des soins sont plus importants que dans les autres secteurs

En dépit du haut degré de féminisation, le secteur de la santé et des soins connaît des inégalités entre les sexes, notamment en matière de rémunération. Le présent rapport est le premier du genre, offrant une analyse mondiale des écarts salariaux entre hommes et femmes dans l'ensemble du secteur fondée sur les données de 54 pays représentant ensemble 40 % environ des salariés du secteur dans le monde. En s'appuyant sur les estimations mondiales pondérées, le rapport conclut que l'écart salarial entre les sexes dans le secteur de la santé et des soins va d'environ 15 % (dans le cas des salaires horaires médians) à approximativement 24 % (en ce qui concerne les salaires mensuels moyens). Compte tenu de la fourchette de valeurs sur quatre configurations d'estimation de l'écart, les femmes salariées gagnent approximativement 20 % de moins que les hommes dans le secteur de la santé et des soins. Si l'on tient

compte des effets de concentration – principalement dus à la ségrégation entre hommes et femmes dans l'emploi dans le secteur –, l'écart salarial entre les sexes se rétrécit dans ce secteur. L'atténuation de l'écart salarial entre les sexes après correction pour tenir compte des effets de concentration s'explique par le fait que les femmes sont surreprésentées dans les catégories professionnelles inférieures (en termes de rémunération), où l'écart est moindre. Les hommes, en revanche, sont surreprésentés dans les catégories professionnelles supérieures (en termes de rémunération) (les médecins, par exemple), où l'écart salarial hommes-femmes est plus important. Lorsque les écarts salariaux entre hommes et femmes dans le secteur de la santé et des soins sont comparés à ceux des autres secteurs économiques (non liés à la santé), le rapport constate que dans le secteur de la santé et des soins, ces écarts tendent à être plus importants que dans les autres secteurs. Cela est particulièrement vrai lorsque l'on compare les catégories professionnelles du secteur de la santé et des soins avec les catégories professionnelles des autres secteurs.

Principaux facteurs à l'origine de l'écart salarial entre hommes et femmes dans le secteur de la santé et des soins

Quelle est la nature de l'écart salarial entre hommes et femmes dans la répartition des salaires ? Les caractéristiques des femmes et des hommes au regard du marché du travail influencent-elles l'écart salarial entre elles et eux ? La ségrégation entre hommes et femmes est courante dans le secteur de la santé et des soins partout dans le monde. Le rapport montre que l'écart salarial entre hommes et femmes varie de manière significative aux différents niveaux de la répartition des salaires horaires dans l'ensemble des pays, et qu'il tend à augmenter à mesure que l'on se déplace des quantiles inférieurs vers les quantiles supérieurs de l'échelle salariale. En dépit de leur participation relativement faible au secteur de la santé et des soins dans l'ensemble des pays, les hommes sont surreprésentés dans le décile supérieur, en particulier dans le centile supérieur de la répartition des salaires horaires, où l'écart salarial entre les sexes est plus important encore. Les femmes et les hommes ne sont pas fondamentalement différents en termes de



© iStock-1189305225

caractéristiques professionnelles, que ce soit au sein des déciles ou sur l'ensemble de la répartition des salaires horaires. Cependant, dans certains pays, les hommes présents sur le marché du travail tendent à être plus âgés – et donc à avoir plus d'expérience – et à avoir davantage suivi des études supérieures que les femmes, en particulier au sommet de la répartition des salaires. L'âge, le niveau d'instruction et la ségrégation entre hommes et femmes dans les différentes catégories professionnelles sont quelques-uns des facteurs à l'origine de l'écart salarial entre hommes et femmes dans le secteur de la santé et des soins.

L'écart salarial entre hommes et femmes dans le secteur de la santé et des soins est en grande partie inexpliqué par les facteurs déterminant les salaires sur le marché du travail

À partir des données de 54 pays, qui représentent environ 40 % des salariés dans le monde, le rapport décompose l'écart salarial entre hommes et femmes dans le secteur de la santé et des soins en deux parties, à savoir celle qui peut être expliquée par les différences au niveau des attributs professionnels

des femmes et des hommes, et celle qui demeure inexpliquée par ces différences. La première partie, qui comprend l'âge, le niveau d'instruction, les modalités de temps de travail et les secteurs institutionnels, peut expliquer une petite part des écarts salariaux observés entre les sexes dans le secteur. Toutefois, la plus grande partie de l'écart salarial entre hommes et femmes demeure inexpliquée par les données disponibles sur les attributs professionnels.

D'une part, les estimations montrent que dans presque tous les pays et à presque tous les quantiles de la répartition des salaires horaires, la part inexpliquée de l'écart salarial hommes-femmes dans le secteur de la santé et des soins domine et est positive. Cela veut dire que les femmes qui travaillent dans ce secteur sont sous-rémunérées pour leurs attributs par rapport aux hommes dont le profil professionnel est similaire. D'autre part, dans la plupart des régions, la part expliquée de l'écart salarial entre les sexes est négative, ce qui signifie que, tandis que, de manière générale, les femmes gagnent moins que les hommes pour leurs attributs professionnels (la composante inexpliquée), elles ont généralement de meilleurs attributs professionnels

que les hommes du même quantile de la répartition des salaires. À l'échelle mondiale, la composante expliquée est estimée à -3,5 %, tandis que la composante inexpliquée est de +22 %.

Une partie de l'écart de rémunération inexpliqué entre hommes et femmes peut être attribuée à ce que l'on appelle l'« écart salarial lié à la maternité » (une mesure de l'écart salarial entre mères et femmes sans enfants) et une partie peut être attribuée au fait que le secteur est hautement féminisé. Dans la plupart des économies, les travailleurs des secteurs hautement féminisés sont en moyenne moins bien rémunérés que ceux des secteurs économiques non féminisés. Malgré le nombre grandissant d'hommes qui ont rejoint le secteur de la santé et des soins ces derniers temps, le haut degré de féminisation du secteur contribue à sa sous-évaluation par la société, la rémunération moyenne y étant inférieure à celle des autres secteurs. Cette caractéristique contribue de manière significative à la persistance de l'écart salarial global entre hommes et femmes dans l'ensemble de l'économie.

Évolution récente de l'écart salarial entre hommes et femmes et des caractéristiques professionnelles des femmes et des hommes dans le secteur de la santé et des soins

Au cours des deux dernières décennies, l'écart salarial entre hommes et femmes s'est creusé dans certains pays, tandis que dans d'autres il s'est réduit ou est resté relativement. À partir de données couvrant la période allant du début des années 2000 à 2019, le rapport montre que la part des hommes dans la population active du secteur de la santé et des soins augmente, toutefois à un rythme insuffisant pour réduire le degré significatif de féminisation qui caractérise ce secteur. Les estimations du rapport fournissent des preuves d'un glissement progressif des femmes vers les catégories professionnelles plus élevées dans le secteur, toutefois, dans l'ensemble des pays, les femmes continuent d'être surreprésentées dans les catégories professionnelles associées à l'infirmerie et aux fonctions moins qualifiées du secteur de la santé et des soins.

La COVID-19 a eu une incidence sur l'emploi et la rémunération dans le secteur de la santé et des soins

Les pertes d'emplois dues au ralentissement économique associé à la pandémie de COVID-19 ont été moindres dans le secteur de la santé et des soins que dans les secteurs économiques sans lien avec la santé. Cependant, les conditions de travail

dans ce secteur se sont radicalement détériorées, en particulier pour les travailleurs aux premières lignes de la lutte contre la pandémie (qui sont pour la plupart des femmes), dont le risque d'infection est par ailleurs démesurément élevé. Si, en décembre 2020 en moyenne, l'emploi dans le secteur de la santé et des soins s'était pratiquement rétabli, cette reprise était à la traîne pour certains types de travailleurs du secteur, en particulier les femmes au niveau d'instruction peu élevé et ayant un emploi informel. La crise de la COVID-19 a touché de manière disproportionnée les travailleurs du bas de l'échelle salariale, dont la plupart sont des femmes, en conséquence de quoi le salaire horaire moyen (ou la rémunération mensuelle) des travailleurs qui sont restés dans le secteur semblait avoir augmenté fin 2020. Cependant, il s'agit d'un phénomène artificiel et le fait est que la masse salariale totale réelle du secteur a reculé. Compte tenu des effets de composition en termes de caractéristiques des personnels de santé et d'aide à la personne avant et après le début de la pandémie, l'écart salarial entre hommes et femmes paraît ne s'être que légèrement resserré entre janvier 2019 et décembre 2020.

La voie à suivre : accroître l'emploi et éliminer les écarts salariaux entre hommes et femmes

Le monde est confronté à une pénurie générale de personnels de santé et d'aide à la personne. Une question importante à poser lorsque l'on réfléchit aux manières de remédier à cette pénurie est la suivante : que peut-on faire pour rendre le secteur de la santé et des soins plus résilient et réduire l'écart salarial entre hommes et femmes parmi les personnels de santé et d'aide à la personne dans le monde ? Cela réduirait à son tour l'écart salarial global entre hommes et femmes dans l'économie mondiale. Les conclusions du présent rapport suggèrent que plusieurs stratégies interconnectées sont nécessaires.

- Premièrement, nous devons collecter et analyser des données sur les salaires propres au secteur à une fréquence suffisante pour permettre d'évaluer en temps opportun les conditions de travail des personnels de santé et d'aide à la personne, et notamment de surveiller l'écart salarial entre hommes et femmes dans le secteur.
- Deuxièmement, investir dans des emplois décents dans le secteur de la santé et des soins, notamment en vue de formaliser les emplois informels, contribuerait à rendre le secteur plus résilient et à même de répondre à la demande mondiale croissante de services de santé et d'aide à la personne alimentée par le vieillissement de la population partout dans

le monde (mais en particulier dans les pays à revenu élevé).

- Troisièmement, pour nous attaquer à la part expliquée de l'écart salarial entre hommes et femmes, nous devons réduire la ségrégation entre hommes et femmes (à la fois horizontale et verticale) dans l'emploi dans le secteur de la santé et des soins. Cela peut se faire de plusieurs manières : en attirant davantage d'hommes dans les catégories professionnelles intermédiaires du secteur de la santé et des soins ; en proposant des formations et des chances égales de mobilité ascendante pour les femmes du secteur de la santé et des soins ; et en sensibilisant les jeunes filles et femmes aux carrières dans les disciplines STIM (science, technologie, ingénierie et mathématiques) en organisant des foires à l'emploi dans ces domaines et en investissant dans des programmes STIM ciblant les femmes et les filles (en particulier par la promotion des stages et de l'orientation professionnelle).
- La normalisation des conditions de travail entre les femmes et les hommes en ce qui concerne les

contrats (par exemple, l'octroi de contrats à durée indéterminée plutôt qu'à durée déterminée), la formalisation des emplois informels et la promotion des conventions collectives salariales contribueraient également à réduire la part expliquée de l'écart salarial dans le secteur.

- Enfin, l'instauration de la transparence des rémunérations et d'instruments juridiques permettant de lutter contre la discrimination salariale, ainsi que des efforts visant à changer les normes culturelles en matière de genre et à lutter contre les stéréotypes, peuvent être des outils efficaces pour réduire la part inexpliquée de l'écart salarial entre hommes et femmes.

Le comblement de l'écart salarial entre hommes et femmes, la promotion d'opportunités et de conditions de travail décentes et la réalisation de la parité entre les sexes dans le secteur de la santé et des soins sont des facteurs fondamentaux pour garantir que les systèmes de santé et de soins demeurent résilients face à la pandémie de COVID-19 et aux défis futurs.