

Rémunérations et inégalités salariales entre hommes et femmes dans les secteurs de la santé et des services sociaux

Rapport de l'étude comparée de la FSESP sur les salaires dans le secteur des soins, les niveaux de rémunération en général et les écarts salariaux dans différents pays de l'Union européenne

2010

Dr Jane Pillinger

Sommaire

Avant-propos

Section 1 : Présentation générale des données européennes sur les rémunérations et les inégalités salariales entre hommes et femmes dans les secteurs de la santé et des services sociaux

1.1 Introduction

1.2 Données sur les niveaux de salaires à l'échelon national

1.3 La santé et les services sociaux en Europe : un secteur peu valorisé et à faible statut

1.4 Les faibles rémunérations

1.5 L'inégalité des sexes dans le secteur des soins

1.6 Les taux d'emploi et la ségrégation professionnelle

1.7 L'inégalité salariale entre hommes et femmes

Section 2 : Les études de cas par pays

Introduction

Étude de cas n°1 : La Belgique

Étude de cas n°2 : L'Estonie

Étude de cas n°3 : La Finlande

Étude de cas n°4 : L'Allemagne

Étude de cas n°5 : L'Irlande

Étude de cas n°6 : La Lettonie

Étude de cas n°7 : La Suède

Étude de cas n°8 : Le Royaume-Uni

Section 3 : Conclusions et recommandations

3.1. Résumé des principales conclusions des études de cas

3.2. Exemples d'approches syndicales ayant contribué à résorber l'écart salarial entre hommes et femmes dans la santé et les services

3.3 Recommandations

Références

Section 3 : Conclusions et recommandations

3.1 Résumé des principales conclusions des études de cas

Conclusions générales sur les niveaux de salaire

Dans les huit pays étudiés, les personnes travaillant dans les services de soins et les services sociaux gagnent en général moins que le salaire national moyen (à l'exception des infirmiers en Estonie et des aides-soignants s'occupant de personnes âgées dans certaines régions d'Allemagne). Le salaire des travailleurs peu ou pas qualifiés équivaut souvent au minimum légal ou à peine plus, tandis que les personnels qualifiés et professionnels gagnent moins que les personnes exerçant des emplois similaires dans les autres secteurs de l'économie. Les données montrent que le travail est sous-valorisé dans les secteurs à dominance féminine et que cela affecte les salaires des hommes qui y travaillent aussi.

Comparer les niveaux de salaire dans les services sociaux et les services de soins avec d'autres secteurs de l'économie n'est pas toujours facile, car il n'existe pas de données comparables. Dans un certain nombre de pays, cependant, les données montrent que lorsqu'elles sont comparées à d'autres métiers des secteurs public et privé (ayant des niveaux de compétence, des responsabilités, des conditions de travail et une formation similaires), les personnes travaillant dans les services de soins et les services sociaux sont perdantes en termes de salaires et de statut. Même lorsque des exercices d'évaluation et de comparaison des emplois sont réalisés pour déterminer les augmentations de salaire, ils ne prennent pas toujours en compte l'impact de la ségrégation professionnelle et la sous-valorisation des compétences des femmes. Ce n'est que lorsqu'ils sont explicitement destinés à remédier à la prédominance des femmes dans les emplois peu rémunérés et sous-valorisés du secteur des soins que les niveaux de salaire tendent à profiter aux femmes. Lorsque des dispositifs d'évaluation des emplois ont été conçus pour lutter contre la discrimination des valeurs, ils permettent généralement aux femmes de bénéficier de salaires plus élevés. Cependant, peu d'évaluations à grande échelle ont été menées dans les différents secteurs de l'économie auprès des travailleurs des secteurs public et privé. Il s'agit pourtant de pratiques essentielles qui auront à l'avenir un impact sur la réduction des écarts salariaux entre hommes et femmes.

Bien qu'il existe d'importantes variations dans les niveaux de compétence et les niveaux de fonction, de profession et d'emploi au sein des services de santé et des services sociaux, et entre ceux-ci, les niveaux de salaire dans ces secteurs ont globalement décliné en termes réels et par rapport aux salaires moyens dans l'économie.

Écarts de salaire entre différents services publics et entre le secteur privé et le secteur public

Les études de cas montrent également qu'il existe des différences au sein des services publics où la formation, l'expérience, les conditions de travail et les responsabilités sont similaires. Par exemple, dans plusieurs pays, les syndicats infirmiers ont souligné que les personnels infirmiers percevaient des salaires inférieurs à ceux des agents de police, enseignants, travailleurs sociaux et autres fonctionnaires ayant un emploi comparable au leur. Néanmoins, il existe des cas notables d'égalité salariale dans plusieurs pays, où les

groupes professionnels dominés par les femmes ont été comparés à ceux dominés par les hommes dans le système des soins. Des résultats concluants ont été obtenus grâce à une évaluation des emplois et à une action en justice. Peu de syndicats ont eu l'occasion d'initier ou d'effectuer de grandes évaluations des emplois ou des analyses comparatives entre le salaire des fonctionnaires des services de soins et des services sociaux et celui d'autres professions du secteur privé. En Irlande, une analyse comparative nationale a été entreprise, mais elle n'a pas pris en compte la sous-valorisation des compétences et des emplois occupés par les femmes.

L'écart salarial entre hommes et femmes dans les services de soins et les services sociaux est largement avéré, y compris le fait que la ségrégation et le regroupement des femmes dans les secteurs à prédominance féminine tirent les salaires à la baisse. Dans chacune des études de cas, l'écart salarial entre hommes et femmes est avéré dans différents sous-secteurs professionnels, notamment par rapport à d'autres métiers et secteurs largement dominés par les hommes. Tous les pays étudiés insistent sur les facteurs structurels qui ont un impact sur l'inégalité salariale entre hommes et femmes dans les services de soins et les services sociaux.

La sous-valorisation du travail est étroitement liée à la sous-valorisation du secteur des soins en général

La faible valorisation des soins, ainsi que l'absence d'une culture des soins et d'une éthique des soins se traduisent par un financement toujours inadéquat du secteur de la santé et du travail des soignants. Des données montrent que les personnels de santé et de soins se sentent dévalorisés et sous-payés et que cela est lié au recrutement et au maintien des effectifs. Il s'agit de questions particulièrement importantes, compte tenu de la future demande en soins, qui résultera du vieillissement de la population, et du besoin de recruter et de conserver les meilleurs soignants.

Coupes budgétaires dans les services publics

Toutes les données examinées jusqu'ici font ressortir des problèmes d'organisation et de financement des services dans le climat actuel de réductions budgétaires et de restructurations, y compris la privatisation et la sous-traitance des services. Cela a également un impact sur la marge de manœuvre disponible pour identifier les ressources permettant d'augmenter les salaires, notamment pour les travailleurs les moins bien rémunérés, et pour veiller à ce que les niveaux de salaire dans les services sous-traités soient équivalents à ceux du service public.

Les salaires sont tirés à la baisse dans ce secteur

Des données montrent également que dans certains pays, les salaires sont tirés à la baisse, tandis que les augmentations sont moins importantes que dans d'autres secteurs et ne suivent pas l'inflation. Plusieurs des études de cas soulignent les problèmes auxquels sont confrontés les syndicats pour s'assurer que les personnels des secteurs de la santé et des services sociaux obtiennent de véritables augmentations. En Allemagne, par exemple, en l'absence de salaire minimum, on assiste à l'émergence d'« emplois à un euro par jour » dans les entreprises privées/sociétés coopératives du secteur de la santé et de l'aide sociale.

3.2 Exemples d'approches syndicales ayant contribué à résorber l'écart salarial entre hommes et femmes dans la santé et les services sociaux

Plusieurs actions syndicales ont été menées pour venir à bout des différences de salaire entre hommes et femmes dans les services de santé et les services sociaux. En particulier, de nombreux syndicats ont cherché à réintégrer dans les négociations salariales les questions relatives aux travailleurs peu rémunérés, certains ayant même introduit des mesures pour lutter contre la ségrégation professionnelle et les inégalités de salaire entre hommes et femmes. Les études de cas incluent par exemple :

- *Augmentations salariales égalitaires spécifiques dans les secteurs dominés par les femmes ou peu rémunérateurs.* Des fonds spéciaux/augmentations égales ont été négociés par les syndicats ainsi qu'un financement spécial des augmentations de salaire pour répondre à la question des bas salaires dans les secteurs dominés par les femmes. Cela a par exemple été négocié avec succès en Suède et en Finlande.
- *Évaluation non sexiste des emplois occupés par les femmes.* Au Royaume-Uni, l'évaluation des emplois pour remédier à la sous-valorisation des salaires des femmes est intégrée à deux accords (le Single Status Agreement in Local Government et l'Agenda for Change in Health)
- *Mesures pour supprimer les inégalités salariales sur le lieu de travail* au moyen d'audits d'égalité (initiative particulièrement réussie en Suède du fait de l'obligation d'étudier et de combler l'écart salarial entre hommes et femmes). Au Royaume-Uni, des audits volontaires de rémunération ont été initiés par les syndicats ; en Suède, en Finlande, au Danemark et en Norvège, les audits d'égalité sont requis par la loi et réalisés avec les partenaires sociaux.
- *Initiatives spécifiques pour comparer les taux de rémunération du secteur public à ceux du secteur privé,* comme en Irlande.

Il s'agit là de bonnes pratiques provenant de différentes approches et pouvant être utilisées pour remédier aux écarts salariaux entre hommes et femmes dans les services de soins et les services sociaux.

3.3 Recommandations

Syndicats

- Les syndicats doivent adopter les meilleures pratiques en matière d'intégration de la dimension hommes-femmes, afin de veiller à ce que les négociations collectives menées au niveau national tiennent toujours compte de la ségrégation professionnelle et de la sous-valorisation du travail et des compétences des femmes au niveau de la rémunération.
- Des mesures spécifiques doivent être encouragées par les syndicats afin de résoudre la question des bas salaires des femmes, en particulier dans les secteurs à prédominance féminine.

- Le recrutement et la fidélisation des personnels des services de santé et des services sociaux doivent se dérouler dans un contexte de meilleure rémunération et d'amélioration de l'évolution de carrière, de l'accès à la formation et de la qualité des conditions de travail.
- Les syndicats pourraient indiquer aux gouvernements et employeurs les principaux indicateurs et données statistiques relatifs aux écarts salariaux, détaillés par secteur et métier, ce qui faciliterait les comparaisons de rémunération entre les secteurs des soins et des services sociaux et les autres professions. Cela permettrait d'identifier les inégalités salariales hommes-femmes et d'effectuer de meilleures comparaisons entre le secteur de la santé et les autres secteurs, mais aussi d'évaluer les différences de contenu d'un emploi aux fins de l'évaluation des emplois.
- À l'avenir, les syndicats doivent demander aux employeurs de fournir les données relatives aux rémunérations moyennes et aux heures effectuées, ventilées par sexe. Les affiliés doivent transmettre ces informations à la FSESP ou expliquer pour quelles raisons l'employeur s'y refuse ou ne le fait pas.

FSESP

- La FSESP doit formuler des recommandations sur l'attention primordiale qui doit être donnée à l'amélioration des rémunérations des femmes et à la réduction des écarts de salaires entre hommes et femmes dans les secteurs de la santé et des services sociaux, ainsi que dans les autres secteurs des services publics. Ces recommandations doivent être transmises à la Commission européenne, au Parlement européen et aux autres institutions concernées, afin de souligner à quel point les bas salaires et les inégalités salariales entre hommes et femmes sont des obstacles majeurs au futur développement des services sociaux d'intérêt général ainsi qu'à l'égalité des sexes en général.
- La politique de la FSESP doit continuer à mettre l'accent sur une approche intégrant la dimension de genre dans les négociations collectives afin de répondre aux problèmes de discrimination dans les systèmes de rémunération, de sous-valorisation du travail des femmes et de ségrégation professionnelle au niveau des salaires.
- Les meilleures pratiques adoptées dans les négociations collectives et dans le développement de bilans non sexistes sur l'égalité et d'évaluations des emplois elles aussi non sexistes doivent être compilées par les affiliés afin de permettre à la FSESP de suivre et de publier ces informations.
- La FSESP doit obtenir des données auprès de ses affiliés sur les inégalités de salaires entre hommes et femmes et procéder à un examen annuel des actions entreprises pour réduire ces écarts, par le biais de négociations collectives ou d'autres moyens.

Commission européenne

- Une attention spéciale doit être portée au développement d'un meilleur accès aux données et indicateurs sur les écarts salariaux hommes-femmes dans les secteurs de la santé et des services sociaux, en coopération avec Eurostat et l'Institut européen pour l'égalité entre les hommes et les femmes. En collaboration avec cet institut, la

Commission doit également fournir davantage de directives et d'informations sur la manière d'effectuer des évaluations non sexistes des emplois.

- La Commission doit entreprendre une étude à l'échelle européenne et émettre des directives sur la manière dont les gouvernements et les partenaires sociaux peuvent travailler ensemble pour réévaluer les emplois principalement occupés par les femmes dans les secteurs sous-valorisés de la santé et des services sociaux.
- La Commission européenne doit fournir des ressources spécifiques pour le développement de l'expertise syndicale en matière d'analyses de l'égalité salariale sur le lieu de travail et de bilans sur l'égalité (tel que le prévoit la directive révisée sur l'égalité de traitement).
- Aborder les inégalités salariales hommes-femmes et les salaires décents dans les secteurs de la santé et des services sociaux nécessite de se positionner comme un acteur clé de la fourniture de services sociaux d'intérêt général, de l'amélioration de l'accès de la population vieillissante à des services de qualité et de la définition d'objectifs en matière de politiques d'égalité des sexes, notamment la suppression des différences de rémunération entre hommes et femmes et la réconciliation entre la vie familiale et la vie professionnelle.