



CHAMBRE DES COMMUNES
HOUSE OF COMMONS
CANADA

LES PÉNURIES DE MAIN D'ŒUVRE, LES CONDITIONS DE TRAVAIL ET L'ÉCONOMIE DES SOINS

**Rapport du Comité permanent des ressources humaines,
du développement des compétences, du développement
social et de la condition des personnes handicapées**

Robert J. Morrissey, président

**FÉVRIER 2023
44^e LÉGISLATURE, 1^{re} SESSION**

Publié en conformité de l'autorité du Président de la Chambre des communes

PERMISSION DU PRÉSIDENT

Les délibérations de la Chambre des communes et de ses comités sont mises à la disposition du public pour mieux le renseigner. La Chambre conserve néanmoins son privilège parlementaire de contrôler la publication et la diffusion des délibérations et elle possède tous les droits d'auteur sur celles-ci.

Il est permis de reproduire les délibérations de la Chambre et de ses comités, en tout ou en partie, sur n'importe quel support, pourvu que la reproduction soit exacte et qu'elle ne soit pas présentée comme version officielle. Il n'est toutefois pas permis de reproduire, de distribuer ou d'utiliser les délibérations à des fins commerciales visant la réalisation d'un profit financier. Toute reproduction ou utilisation non permise ou non formellement autorisée peut être considérée comme une violation du droit d'auteur aux termes de la *Loi sur le droit d'auteur*. Une autorisation formelle peut être obtenue sur présentation d'une demande écrite au Bureau du Président de la Chambre.

La reproduction conforme à la présente permission ne constitue pas une publication sous l'autorité de la Chambre. Le privilège absolu qui s'applique aux délibérations de la Chambre ne s'étend pas aux reproductions permises. Lorsqu'une reproduction comprend des mémoires présentés à un comité de la Chambre, il peut être nécessaire d'obtenir de leurs auteurs l'autorisation de les reproduire, conformément à la *Loi sur le droit d'auteur*.

La présente permission ne porte pas atteinte aux privilèges, pouvoirs, immunités et droits de la Chambre et de ses comités. Il est entendu que cette permission ne touche pas l'interdiction de contester ou de mettre en cause les délibérations de la Chambre devant les tribunaux ou autrement. La Chambre conserve le droit et le privilège de déclarer l'utilisateur coupable d'outrage au Parlement lorsque la reproduction ou l'utilisation n'est pas conforme à la présente permission.

Aussi disponible sur le site Web de la Chambre des communes à l'adresse suivante : www.noscommunes.ca

**LES PÉNURIES DE MAIN D'ŒUVRE,
LES CONDITIONS DE TRAVAIL ET
L'ÉCONOMIE DES SOINS**

**Rapport du Comité permanent
des ressources humaines, du développement
des compétences, du développement social et
de la condition des personnes handicapées**

**Le président
Robert J. Morrissey**

FÉVRIER 2023

44^e LÉGISLATURE, 1^{re} SESSION

AVIS AU LECTEUR

Rapports de comités présentés à la Chambre des communes

C'est en déposant un rapport à la Chambre des communes qu'un comité rend publiques ses conclusions et recommandations sur un sujet particulier. Les rapports de fond portant sur une question particulière contiennent un sommaire des témoignages entendus, les recommandations formulées par le comité et les motifs à l'appui de ces recommandations.

COMITÉ PERMANENT DES RESSOURCES HUMAINES, DU DÉVELOPPEMENT DES COMPÉTENCES, DU DÉVELOPPEMENT SOCIAL ET DE LA CONDITION DES PERSONNES HANDICAPÉES

PRÉSIDENT

Robert J. Morrissey

VICE-PRÉSIDENTES

Tracy Gray

Louise Chabot

MEMBRES

Scott Aitchison

Chad Collins

Michael Coteau

Rosemarie Falk

Michelle Ferreri

Wayne Long

Soraya Martinez Ferrada

Tony Van Bynen

Bonita Zarrillo

AUTRES DÉPUTÉS QUI ONT PARTICIPÉ

Frank Caputo

Pam Damoff

Terry Dowdall

Marilyn Gladu

Laila Goodridge

Shelby Kramp-Neuman

Stehanie Kusie

Irek Kusmierczyk

Andréanne Larouche

Chris Lewis
Ron Liepert
Ken McDonald
Eric Melillo
Mike Morrice
Rob Morrison
Dan Muys
Rick Perkins
Alex Ruff
Patrick Weiler

GREFFIÈRE DU COMITÉ

Danielle Widmer

BIBLIOTHÈQUE DU PARLEMENT

Services d'information, d'éducation et de recherche parlementaires

Eleni Kachulis, analyste
Isabelle Lafontaine-Émond, analyste
Allison Lowenger, analyste

**LE COMITÉ PERMANENT
DES RESSOURCES HUMAINES, DU
DÉVELOPPEMENT DES COMPÉTENCES, DU
DÉVELOPPEMENT SOCIAL ET DE LA CONDITION
DES PERSONNES HANDICAPÉES**

a l'honneur de présenter son

SEPTIÈME RAPPORT

Conformément au mandat que lui confère l'article 108(2) du Règlement, le Comité a étudié les pénuries de main-d'œuvre, conditions de travail et l'économie des soins et a convenu de faire rapport de ce qui suit :

TABLE DES MATIÈRES

SOMMAIRE	1
LISTE DES RECOMMANDATIONS.....	3
LES PÉNURIES DE MAIN D'ŒUVRE, LES CONDITIONS DE TRAVAIL ET L'ÉCONOMIE DES SOINS	7
Introduction.....	7
Chapitre 1 : Survol de la situation actuelle	8
Pénuries de main-d'œuvre au Canada.....	9
Pénuries de main-d'œuvre dans l'économie des soins	10
Portrait de l'économie des soins	10
Défis relatifs à la main-d'œuvre pendant et après la pandémie de COVID-19	12
Pénuries de main-d'œuvre dans d'autres secteurs	13
Chapitre 2 : Investir dans la main-d'œuvre et les employeurs canadiens.....	15
Information sur le marché du travail	15
Besoins en information sur le marché du travail dans l'économie des soins.....	16
Besoins en information sur le marché du travail dans le secteur des services de police	18
Compétences et formation.....	18
Besoins en compétences et en formation dans l'économie canadienne...	18
Besoins en compétences et en formation dans l'économie des soins.....	20
Besoins en compétences et en formation dans les secteurs de la construction et de l'aérospatiale	21
Participation des populations sous-représentées	22
Mobilité de la main-d'œuvre	25
Mobilité de la main-d'œuvre dans l'économie des soins	25
Mobilité de la main-d'œuvre dans le secteur de la construction.....	26

Soutien des communautés rurales du Canada	27
Automatisation et technologies	28
Chapitre 3 : Accès aux talents étrangers.....	30
Programme des travailleurs étrangers temporaires.....	30
Autres solutions liées à l’immigration.....	34
Tirer parti des professionnels formés à l’étranger	36
Chapitre 4 : Améliorer les conditions de travail.....	39
Rémunération et avantages sociaux	39
Négociations collectives.....	41
Emplois atypiques.....	41
Volume de travail et dotation en personnel.....	42
Santé mentale.....	43
Travailleurs migrants	44
Chapitre 5 : Renforcer l’économie des soins.....	45
Financement fédéral.....	45
Approche nationale	47
Stratégie centralisée.....	47
Commission nationale sur l’économie des soins.....	48
Aidants bénévoles et non rémunérés	50
Incitatifs au maintien en poste.....	51
Conclusion et recommandations.....	52
 ANNEXE A LISTE DES TÉMOINS.....	 57
 ANNEXE B LISTE DES MÉMOIRES	 61
 DEMANDE DE RÉPONSE DU GOUVERNEMENT	 63
 OPINION COMPLÉMENTAIRE DU PARTI CONSERVATEUR DU CANADA	 65
 OPINION COMPLÉMENTAIRE DU BLOC QUÉBÉCOIS.....	 67

SOMMAIRE

En cette période où le Canada se remet de la pandémie de COVID-19, la demande de main-d'œuvre se fait croissante. Le nombre record d'emplois vacants témoigne à la fois de défis créés par la pandémie et de facteurs structurels qui remontent à plus loin, comme le vieillissement de la population. Bien qu'ils se fassent sentir dans l'ensemble de l'économie canadienne, les effets des pénuries de main-d'œuvre sont particulièrement forts dans l'économie des soins – un secteur qui comprend un large éventail de professions, dont celles des soins de santé, de la garde d'enfants et des services de soutien à la personne, et qui conjugue des questions liées au genre, à la race et au statut d'immigration.

Le Comité permanent des ressources humaines, du développement des compétences, du développement social et de la condition des personnes handicapées de la Chambre des communes (le Comité) a mené une étude sur les pénuries de main-d'œuvre et les conditions de travail dans l'économie canadienne, y compris dans le secteur de l'économie des soins. Au cours des six réunions tenues dans le cadre de cette étude, il a entendu les témoignages de représentants du gouvernement, de l'industrie et d'organisations syndicales, ainsi que de groupes de défense des droits et de chercheurs. Le Comité a aussi reçu de nombreux mémoires. Divers secteurs étaient représentés; certains avaient trait à l'économie des soins, comme les soins de santé et les soins de longue durée, mais le Comité a aussi entendu des secteurs tels que l'aérospatiale, la construction, la transformation des aliments et des boissons et les services de police. Ce rapport d'étude présente les conclusions du Comité.

Dans les témoignages et les mémoires qu'ils ont présentés, les intervenants ont recommandé des façons dont le gouvernement fédéral pourrait répondre aux pénuries de main-d'œuvre, y compris dans l'économie des soins. Il pourrait, par exemple, investir dans la main-d'œuvre et les employeurs canadiens, mettre à profit le talent venant de l'étranger et améliorer les conditions de travail. Les témoins ont aussi recommandé des mesures destinées à résoudre les défis relatifs à la main-d'œuvre dans l'économie des soins, y compris l'établissement de stratégies de planification centralisée de la main-d'œuvre et la mise en place d'une organisation nationale chargée de superviser ce travail.

Le Comité a entendu que les effets des pénuries de main-d'œuvre actuelles se font sentir partout au Canada et dans tous les secteurs économiques. Il est urgent d'agir, tant pour relever les défis observés aujourd'hui que pour préparer l'avenir. Le Comité reconnaît également les contributions essentielles des personnes qui se consacrent au travail de

soin à autrui. La crise actuelle donne l'occasion de renforcer l'économie des soins, notamment grâce à la création de bons emplois. Dans le présent rapport, le Comité offre au gouvernement du Canada des recommandations destinées à faire avancer ce travail prioritaire.

LISTE DES RECOMMANDATIONS

À l'issue de leurs délibérations, les comités peuvent faire des recommandations à la Chambre des communes ou au gouvernement et les inclure dans leurs rapports. Les recommandations relatives à la présente étude se trouvent énumérées ci-après.

Recommandation 1

Que le gouvernement du Canada, en coordination avec les provinces et les territoires, renforce, par une approche pancanadienne, la collecte, la qualité et la comparabilité de l'information sur le marché du travail pour les secteurs clés de l'économie des soins, y compris celui des soins de santé; et qu'il fasse une analyse de cette information et en diffuse les résultats pour les besoins de la planification de la main-d'œuvre. 52

Recommandation 2

Que le gouvernement du Canada explore des façons possibles d'améliorer l'accès des Canadiens à la formation professionnelle, particulièrement dans les secteurs en forte demande – y compris au moyen d'information claire et conviviale sur les besoins en compétences et les possibilités de formation au niveau local, et de modifications aux programmes fédéraux actuels, comme les Ententes sur le développement de la main-d'œuvre, les Ententes sur le développement du marché du travail et l'Allocation canadienne pour la formation..... 53

Recommandation 3

Que le gouvernement du Canada travaille avec les provinces, les territoires et d'autres intervenants pour favoriser l'arrimage entre, d'une part, les possibilités d'études et de formation en santé et dans d'autres secteurs de l'économie des soins et, d'autre part, les besoins futurs en compétences et en main-d'œuvre; et qu'il envisage d'appuyer un large éventail de stratégies visant à améliorer l'accès à la formation dans des domaines liés aux soins, y compris au moyen de l'apprentissage en ligne, d'options de formation souples comme les microcertifications, et du relèvement des compétences pour les personnes qui travaillent déjà dans l'économie des soins..... 53

Recommandation 4

Que le gouvernement du Canada, en collaboration avec les provinces et les territoires, augmente la capacité de formation et de perfectionnement pour les industries à forte demande, les travailleurs qualifiés, l'économie des soins et les travailleurs de la santé, ainsi que les premiers intervenants..... 53

Recommandation 5

Que le gouvernement du Canada examine les programmes fédéraux de compétences et d'emploi ciblant les groupes sous-représentés dans le marché du travail, comme les Autochtones, les personnes en situation de handicap, les jeunes et les femmes, pour s'assurer qu'ils s'harmonisent avec les besoins actuels et futurs en compétences; et qu'il envisage des mesures supplémentaires pour favoriser la participation de ces groupes au marché du travail..... 53

Recommandation 6

Que le gouvernement du Canada cherche des moyens de modifier le régime fiscal pour le rendre favorable aux retraités qui souhaitent travailler à temps partiel. 54

Recommandation 7

Que le gouvernement du Canada déploie des efforts supplémentaires, en collaboration avec les provinces et les territoires, pour éliminer les barrières inutiles à la mobilité de la main-d'œuvre. 54

Recommandation 8

Que le gouvernement du Canada travaille avec les provinces et les territoires afin d'éliminer les obstacles à la mobilité de la main-d'œuvre dans le secteur des soins de santé, y compris au moyen de la coordination interprovinciale/interterritoriale de la réglementation et des exigences relatives aux permis. 54

Recommandation 9

Que le gouvernement du Canada soutienne l'accès aux soins dans les communautés rurales et éloignées en renforçant les incitatifs offerts aux professionnels de la santé en forte demande pour les convaincre de travailler dans ces communautés, y compris en proposant des mesures telles que l'aide au paiement des droits de scolarité, l'exonération du remboursement des prêts étudiants et des avantages fiscaux; qu'il appuie le maintien de bassins de talents dans ces communautés en soutenant l'apprentissage en ligne pour des secteurs clés de l'économie des soins et en poursuivant les efforts destinés à améliorer l'accès à Internet à large bande dans les régions rurales et éloignées; et qu'il explore d'autres stratégies pour répondre aux pénuries de main-d'œuvre dans ces communautés au moyen de l'immigration temporaire et permanente. 54

Recommandation 10

Que le gouvernement du Canada mette en œuvre un modèle d'employeur de confiance afin d'accélérer le traitement des demandes d'étude d'impact sur le marché du travail (EIMT) provenant d'employeurs admissibles; et qu'il examine les pratiques de traitement des demandes d'EIMT et l'allocation des ressources connexes pour éliminer les lourdeurs administratives et assurer le traitement rapide, prévisible et efficace des EIMT..... 54

Recommandation 11

Que le gouvernement du Canada envisage de prendre des mesures d'urgence temporaires afin d'améliorer l'accessibilité du Programme des travailleurs étrangers temporaires dans les secteurs où les pénuries de main-d'œuvre sont les plus graves, par exemple, prolonger la validité des études d'impact sur le marché du travail et accroître la proportion maximale de travailleurs étrangers temporaires qu'un employeur peut embaucher..... 55

Recommandation 12

Que le gouvernement du Canada envisage d'offrir des voies supplémentaires vers la résidence permanente aux travailleurs étrangers temporaires qui ont des compétences ou de l'expérience recherchées, y compris dans l'économie des soins et les métiers spécialisés. 55

Recommandation 13

Que le gouvernement du Canada fasse des recherches, au besoin, sur les moyens de mettre en relation les employeurs et les nouveaux arrivants qualifiés, y compris, entre autres, les réfugiés et les travailleurs étrangers temporaires qualifiés. 55

Recommandation 14

Que le gouvernement du Canada examine le Programme de reconnaissance des titres de compétences étrangers afin de déterminer comment il pourrait mieux contribuer à une reconnaissance efficace des titres de compétences étrangers pour les professionnels de la santé formés à l'étranger. 55

Recommandation 15

Que le gouvernement du Canada se penche sur la rémunération et les avantages sociaux des travailleurs de l'économie des soins qui sont assujettis à sa réglementation afin de leur assurer un travail décent et un salaire compétitif dans leur région; et qu'il collabore avec les provinces et les territoires pour améliorer les conditions de travail des autres travailleurs de l'économie des soins (y compris, entre autres, les travailleurs migrants et les personnes ayant un emploi atypique) afin que ceux-ci puissent bénéficier d'une rémunération adéquate, d'avantages sociaux de base, de congés payés et de la gestion de leur charge de travail..... 55

Recommandation 16

Que le gouvernement du Canada envisage d'établir une commission nationale sur l'économie des soins qui serait chargée d'élaborer, de mettre en place et de surveiller des stratégies de planification de la main-d'œuvre pour l'économie des soins, y compris une stratégie centralisée de ressources humaines en soins de santé; ainsi que d'élaborer des normes nationales de soins et d'en surveiller l'application. 56



LES PÉNURIES DE MAIN D'ŒUVRE, LES CONDITIONS DE TRAVAIL ET L'ÉCONOMIE DES SOINS

INTRODUCTION

En cette période où le Canada se remet de la pandémie de COVID-19, la demande de main-d'œuvre se fait croissante. Le nombre record d'emplois vacants témoigne à la fois de défis créés par la pandémie et de facteurs structurels qui remontent à plus loin, comme le vieillissement de la population. Bien qu'ils se fassent sentir dans l'ensemble de l'économie canadienne, les effets des pénuries de main-d'œuvre sont particulièrement forts dans l'économie des soins – un secteur qui comprend un large éventail de professions, dont celles des soins de santé, de la garde d'enfants et des services de soutien à la personne, et qui conjugue des questions liées au genre, à la race et au statut d'immigration.

Le 3 février 2022, le Comité permanent des ressources humaines, du développement des compétences, du développement social et de la condition des personnes handicapées de la Chambre des communes (le Comité) a adopté la motion suivante :

Que, conformément à l'article 108(2) du Règlement, le Comité entreprenne une étude sur les pénuries de main-d'œuvre et les conditions de travail dans l'ensemble de l'économie canadienne, y compris, sans toutefois s'y limiter, l'économie des soins, y compris les travailleurs de la santé, les préposés aux services de soutien à la personne et les travailleurs en garderie qui sont en première ligne de la COVID-19, et examine comment le gouvernement, en collaboration avec les provinces et les territoires, pourrait améliorer les conditions de travail dans l'économie des soins; que le Comité fasse un survol des répercussions des pénuries de main-d'œuvre sur l'effectif canadien dans la première réunion se rapportant à l'étude; que le Comité invite la ministre de l'Emploi, du Développement de la main-d'œuvre et de l'Inclusion des personnes en situation de handicap, des experts et des fonctionnaires du ministère à témoigner; que le comité tienne au moins six réunions; que le Comité fasse rapport de ses conclusions et recommandations à la Chambre; que, conformément à l'article 109, le



Comité demande au gouvernement de déposer une réponse globale au rapport¹.

Dans le cadre de cette étude, le Comité a tenu six réunions entre le 3 mars et le 25 avril 2022. Il a alors entendu 49 témoins, y compris des représentants du gouvernement, de l'industrie et d'organisations syndicales, ainsi que des groupes de défense des droits et des chercheurs. Divers secteurs étaient représentés; certains avaient trait à l'économie des soins, comme les soins de santé et les soins de longue durée, mais le Comité a aussi entendu des secteurs tels que l'aérospatiale, la construction, la transformation des aliments et des boissons et les services de police. Le Comité a aussi reçu 29 mémoires. Le Comité remercie sincèrement tous les participants pour les contributions importantes qu'ils ont apportées à son étude.

Le Comité a entendu que les effets des pénuries de main-d'œuvre actuelles se font sentir partout au Canada et dans tous les secteurs économiques. Il est urgent d'agir, tant pour relever les défis observés aujourd'hui que pour préparer l'avenir. Le Comité reconnaît également les contributions essentielles des personnes qui se consacrent au travail de soin à autrui. La crise actuelle donne l'occasion de renforcer l'économie des soins, notamment grâce à la création de bons emplois.

Dans le présent rapport, le Comité résume les témoignages entendus et formule des recommandations à l'intention du gouvernement du Canada. Après avoir fait un survol de la situation actuelle des pénuries de main-d'œuvre au Canada, le Comité résume les principaux témoignages reçus concernant l'un ou l'autre des trois éléments de la solution aux pénuries de main-d'œuvre qui touchent l'économie canadienne, y compris l'économie des soins : investir dans la main-d'œuvre et les employeurs, mettre à profit le talent venant de l'étranger et améliorer les conditions de travail. Pour terminer, le Comité fait connaître ses conclusions sur les solutions propres à l'économie des soins.

CHAPITRE 1 : SURVOL DE LA SITUATION ACTUELLE

Les témoins ont parlé de la situation actuelle des pénuries de main-d'œuvre au Canada, y compris dans l'économie des soins et dans d'autres secteurs clés, et ils ont mis en lumière les causes et les effets des pénuries de main-d'œuvre.

1 Chambre des communes, Comité permanent des ressources humaines, du développement des compétences, du développement social et de la condition des personnes handicapées (HUMA), [*Procès-verbal*](#), 3 février 2022.

Pénuries de main-d'œuvre au Canada

Il y a pénurie de main-d'œuvre lorsque le nombre de travailleurs qualifiés disponibles ne répond pas à la demande. Les représentants du gouvernement fédéral qui ont comparu devant le Comité ont parlé du nombre d'emplois vacants, ou d'emplois à pourvoir, pour illustrer la demande de travailleurs. Rachel Wernick, sous-ministre adjointe principale, Direction générale des compétences et de l'emploi, Emploi et Développement social Canada (EDSC), a dit au Comité que, en décembre 2021, le nombre d'emplois vacants au Canada était presque le double de ce qu'il était avant la pandémie de COVID-19, atteignant environ 900 000². (Note : le nombre d'emplois vacants a continué d'augmenter et a atteint un sommet de 1 036 800 en mai 2022, avant de retomber à 964 000 en juillet³.) Vincent Dale, directeur du Centre de l'information sur le marché du travail à Statistique Canada, a fait remarquer que le nombre d'emplois vacants était en hausse depuis 2015, mais que son augmentation s'est accélérée durant la pandémie⁴.

Josée Bégin, directrice générale, Marché du travail, de l'éducation et du bien-être socio-économique, Statistique Canada, a brossé le tableau de l'offre de main-d'œuvre. Elle a indiqué que, en février 2022, « le taux de chômage⁵ a chuté à un niveau historiquement bas, soit 5,5 %, tandis que le taux d'activité⁶ a atteint un niveau record parmi les travailleurs du principal groupe d'âge actif » – des signes indicateurs d'un « marché du travail de plus en plus serré⁷ ». Il est à noter que le taux de chômage a poursuivi son recul en 2022, tombant à 4,9 % en juillet 2022⁸.

2 HUMA, *Témoignages*, 3 mars 2022, 1535 (Rachel Wernick, sous-ministre adjointe principale, Direction générale des compétences et de l'emploi, ministère de l'Emploi et du Développement social).

3 Statistique Canada, « [Emploi, rémunération et heures de travail, et postes vacants, juillet 2022](#) », *Le Quotidien*, 29 septembre 2022.

4 *Témoignages*, 28 mars 2022, 1125 (Vincent Dale, directeur, Centre de l'information sur le marché du travail, Statistique Canada).

5 Renvoie au « nombre de personnes en chômage exprimé en pourcentage de la population active ». Statistique Canada, « [Tableau 14-10-0374-01, Emploi et taux de chômage, données mensuelles non désaisonnalisées](#) », base de données, consulté le 17 septembre 2022.

6 Renvoie au « nombre de personnes faisant partie de la population active exprimé en pourcentage de la population âgée de 15 ans et plus ». Statistique Canada, « [Tableau 14-10-0374-01, Emploi et taux de chômage, données mensuelles non désaisonnalisées](#) », base de données, consulté le 17 septembre 2022.

7 *Témoignages*, 28 mars 2022, 1120 (Josée Bégin, directrice générale, Marché du travail, de l'éducation et du bien-être socio-économique, Statistique Canada).

8 Statistique Canada, [Graphique 2, Le taux de chômage augmente en août](#), « Enquête sur la population active, août 2022 », *Le Quotidien*, 9 septembre 2022.



Mme Wernick a expliqué qu'une partie des postes vacants (comme dans les secteurs des services alimentaires, du tourisme et du commerce de détail) devraient être pourvus à mesure que le marché du travail rouvrira, mais que d'autres pénuries de main-d'œuvre (comme dans les secteurs de la construction, des services professionnels, scientifiques et techniques et des soins de santé) sont structurelles et liées à des facteurs tels que le relèvement des exigences en matière de compétences et le vieillissement de la population⁹. Pour cette raison, elle a souligné que les jeunes seront une source importante de nouvelle main-d'œuvre au cours de la prochaine décennie¹⁰.

Pénuries de main-d'œuvre dans l'économie des soins

Le Comité a entendu que la crise observée actuellement dans le marché du travail touche le Canada dans son ensemble, et que ses effets se font sentir dans toute l'économie du pays. Un bon nombre des secteurs les plus durement touchés par la crise, dont ceux des soins de santé et des soins de longue durée, font partie de l'économie des soins. La section ci-dessous fait le survol de l'économie des soins au Canada et résume les témoignages entendus relativement aux défis auxquels le secteur fait face sur le plan de la main-d'œuvre.

Portrait de l'économie des soins

Dans son rapport de 2018 intitulé *Prendre soin d'autrui : un travail et des emplois pour l'avenir du travail décent*, l'Organisation internationale du travail (OIT) a défini l'économie des soins comme étant « constituée par l'addition de toutes [l]es formes de travail¹¹ », notamment celles dans les secteurs de la santé, du travail social et de l'éducation¹². L'OIT fournit la définition détaillée suivante du travail de soin à autrui :

Le travail de soin à autrui se rapporte à deux sortes d'activités, non exclusives : les *activités de soin directes à la personne*, comme le fait d'alimenter un nourrisson ou de s'occuper d'un conjoint malade; et les *activités de soin indirectes*, c'est-à-dire les tâches ménagères courantes, comme la cuisine ou le ménage. Le travail de soin à autrui non rémunéré est celui qui est effectué sans rétribution monétaire des personnes que

9 [*Témoignages*](#), 3 mars 2022, 1535 (Wernick).

10 *Ibid.*

11 Organisation internationale du travail (OIT), [*Prendre soin d'autrui : un travail et des emplois pour l'avenir du travail décent*](#), 2018, p. 7.

12 *Ibid.*, p. 177.

l'on désignera dans ce rapport comme « prestataires non rémunérés »; il entre dans la catégorie du travail, et à ce titre il constitue une dimension essentielle du monde du travail. Le travail de soin à autrui rémunéré est effectué en échange d'un salaire ou d'un profit par des « prestataires rémunérés ». Ces prestataires comprennent toute une variété de travailleurs des services à la personne : infirmières, enseignants, médecins, travailleurs de l'aide à la personne, etc. Les travailleurs domestiques, qui se livrent à des activités de soin directes et indirectes, pour les ménages, font aussi partie de la main-d'œuvre du soin¹³.

Josée Bégin, de Statistique Canada, a expliqué au Comité que, selon le recensement de 2016, les travailleurs de soin à autrui représentent près d'un cinquième de la population occupée au Canada¹⁴. Armine Yalnizyan, de la Atkinson Foundation, a dit au Comité que l'économie des soins représente 12,6 % du PIB et « jette les bases de toutes les autres activités économiques¹⁵ ».

Selon ce que le Comité a pu apprendre des données de l'Enquête sur la population active de Statistique Canada, les travailleurs de soin à autrui sont moins susceptibles d'avoir un emploi permanent que les autres travailleurs, ils sont un peu moins susceptibles de travailler à temps plein, et ils sont plus susceptibles d'occuper plus d'un emploi en même temps. Josée Bégin a indiqué que la « qualité des emplois dans l'économie des soins est inégale », et qu'un peu plus de la moitié des travailleurs de ce secteur sont couverts par une convention collective¹⁶.

Le Comité a aussi appris que près des trois quarts des travailleurs de soin à autrui sont des femmes, et que ces travailleurs font souvent partie de groupes racialisés¹⁷. Mme Bégin a dit par exemple que les Noirs et les Philippins sont fortement surreprésentés parmi les aides-infirmiers, les aides-soignants et les préposés aux bénéficiaires¹⁸. Leah Nord, de la Chambre de commerce du Canada, a attiré l'attention sur le manque de données démographiques concernant les personnes qui travaillent dans d'autres professions clés de l'économie des soins – par exemple, elle a observé que

13 *Ibid.*, p. xxix.

14 *Témoignages*, 28 mars 2022, 1120 (Bégin).

15 *Témoignages*, 31 mars 2022, 1545 (Armine Yalnizyan, titulaire de la bourse de recherche Atkinson sur l'avenir des travailleurs, Atkinson Foundation).

16 *Témoignages*, 28 mars 2022, 1120 (Bégin).

17 *Témoignages*, 28 mars 2022, 1120 (Bégin); *Témoignages*, 3 mars 2022, 1620 (Wernick); *Témoignages*, 28 mars 2022, 1105 (Naomi Lightman, professeure adjointe de sociologie, Université de Calgary).

18 *Ibid.*



l'information n'était pas disponible sur le nombre de femmes, d'Autochtones et de nouveaux Canadiens qui travaillent dans le secteur de la garde d'enfants et de l'éducation préscolaire, et sur les régions du pays où ces gens travaillent¹⁹.

Défis relatifs à la main-d'œuvre pendant et après la pandémie de COVID-19

Le Comité a reçu une foule de témoignages oraux et écrits sur les défis relatifs à la main-d'œuvre dans l'économie des soins. Josée Bégin a dit au Comité que, en dépit d'une hausse de 6 % en deux ans de l'emploi salarié dans le secteur des soins de santé et de l'assistance sociale, le nombre d'emplois vacants dans le secteur a presque doublé en raison de la « demande de main-d'œuvre sans précédent dans le système de soins de santé causée par la COVID-19²⁰ ».

Plusieurs organisations ont parlé d'un manque de personnel chronique dans différents secteurs de l'économie des soins pendant la pandémie. Par exemple, Linda Silas, présidente de la Fédération canadienne des syndicats d'infirmières et d'infirmiers, a dit ce qui suit au Comité :

[A]vant la pandémie, nous étions confrontés à une pénurie de ressources humaines en soins de santé. Aujourd'hui, nous traversons une crise. À l'échelle nationale, 25 % des infirmières et infirmiers disent qu'ils vont quitter complètement le secteur des soins de santé, et 50 % disent qu'ils veulent changer d'emploi. [...] Nous avons 83 % de nos membres qui nous disent travailler tous les jours en sous-effectif²¹.

Jodi Hall, représentante de l'Association canadienne des soins de longue durée, a indiqué qu'il y avait « plus de 30 000 postes vacants dans les centres de soins infirmiers et les établissements de soins au Canada » durant le troisième trimestre de 2021²².

Par ailleurs, dans un mémoire soumis au Comité, l'Association canadienne des technologues en radiation médicale a expliqué que le nombre de travailleurs dans le secteur des technologies en radiation médicale n'a pas suivi l'accroissement du volume de travail, ce qui a causé de l'épuisement professionnel. L'association a signalé que les

19 [Témoignages](#), 3 mars 2022, 1640 (Leah Nord, directrice principale, Stratégies en matière d'effectifs et croissance inclusive, Chambre de commerce du Canada).

20 [Témoignages](#), 28 mars 2022, 1120 (Bégin).

21 [Témoignages](#), 21 mars 2022, 1115 et 1150 (Linda Silas, présidente, Fédération canadienne des syndicats d'infirmières et d'infirmiers [FCSII]).

22 [Témoignages](#), 21 mars 2022, 1205 (Jodi Hall, directrice générale, Association canadienne des soins de longue durée [ACSLD]).

postes vacants dans les domaines de l'imagerie par tomodensitométrie et de l'imagerie par résonance magnétique (IRM) avaient augmenté par un multiple de trois à cinq depuis 2019, et qu'elle s'attendait à une « charge de travail d'ampleur historique » à la suite de la pandémie de COVID-19²³.

Les besoins en main-d'œuvre de l'économie canadienne des soins sont appelés à augmenter en raison du vieillissement de la population, un phénomène qui entraînera en même temps une baisse du nombre de travailleurs dans le domaine.

Armine Yalnizyan a présenté la situation dans les mots suivants : « À l'heure actuelle, il n'y a pas de problème plus pressant sur le marché du travail que la façon dont nous préparons l'économie des soins aux décennies de vieillissement de la population qui nous attendent, ce qui fait paraître les défis d'aujourd'hui dérisoires en comparaison²⁴. »

Pénuries de main-d'œuvre dans d'autres secteurs

Le Comité a aussi entendu parler de pénuries de main-d'œuvre critiques dans d'autres secteurs, comme ceux de la construction, de l'aérospatiale et de la transformation des aliments et des boissons. Kevin Lee, représentant de l'Association canadienne des constructeurs d'habitations (ACCH), a déclaré que 70 % des membres de son organisation étaient touchés par la pénurie de main-d'œuvre – problème qui risque d'entraîner des retards dans l'achèvement des projets résidentiels – et que 20 % des travailleurs du secteur prendront leur retraite dans les dix prochaines années²⁵. Andréane Martel, du Comité sectoriel de main-d'œuvre en aérospatiale, a parlé des impacts de la pénurie de main-d'œuvre dans le secteur québécois de l'aérospatiale – et notamment de la perte de compétitivité du secteur sur la scène internationale :

Le manque de travailleurs spécialisés nuit à la croissance de nos entreprises, leur fait perdre des contrats, nuit aux opérations et à l'innovation et freine l'augmentation des exportations. La vitalité de nos entreprises est donc sérieusement en jeu. Le manque de relève et l'exacerbation des surenchères salariales pourront mener à la délocalisation de filiales de multinationales, à une perte de compétitivité par rapport aux autres provinces

23 HUMA, *Mémoire* (Association canadienne des technologues en radiation médicale [ACTRM]), mars 2022, p. 6.

24 *Témoignages*, 31 mars 2022, 1545 (Yalnizyan).

25 *Témoignages*, 31 mars 2022, 1655 et 1710 (Kevin Lee, directeur général, Association canadienne des constructeurs d'habitations).



et aux autres pays, ainsi qu'à un recul accéléré du secteur de l'aérospatiale sur la scène mondiale²⁶.

Du côté de l'industrie de la transformation des aliments et des boissons, Kathleen Sullivan, représentante d'Aliments et boissons Canada, a affirmé que le secteur traverse une crise de la main-d'œuvre « déstabilisante »; les usines alimentaires font état de taux d'inoccupation structurelle de 20 % et plus. Selon elle, les pénuries de main-d'œuvre ne disparaîtront pas après la fin de la pandémie; elles seront plutôt aggravées par le nombre important de départs à la retraite au cours des cinq prochaines années. Dimitri Fraeys, du Conseil de la transformation alimentaire du Québec, a expliqué les conséquences des pénuries à long terme :

L'incapacité de maintenir une main-d'œuvre stable a une incidence sur la sécurité alimentaire, la reprise économique et le bien-être animal, et elle sape la capacité du secteur à soutenir un système agricole et alimentaire national. [...] Bien que la transformation des aliments et des boissons ne soit qu'un des nombreux secteurs qui connaissent des pénuries de main-d'œuvre, l'incapacité de répondre aux besoins actuels aura une incidence sur la sécurité alimentaire nationale et l'abordabilité des aliments, ainsi que sur la capacité des Canadiens à accéder facilement aux aliments qu'ils veulent. Une augmentation du coût des aliments constituera un défi supplémentaire en raison de l'inflation, qui a déjà eu pour effet d'augmenter le coût de la vie²⁷.

Selon ce qu'a entendu le Comité, les petites entreprises sont aussi frappées de plein fouet par les pénuries de main-d'œuvre. Jasmin Guénette, de la Fédération canadienne de l'entreprise indépendante (FCEI), a abordé cette question :

[L]es répercussions des pénuries de main-d'œuvre sur les petites entreprises sont assez considérables. Les petites entreprises sont, en général, exigeantes en main-d'œuvre. Lorsqu'une petite entreprise de cinq à sept employés perd un ou deux d'entre eux, c'est 10 ou 20 % de sa main-d'œuvre entière qu'elle doit remplacer²⁸.

En effet, dans une enquête menée en novembre 2021 auprès de 4 514 entreprises indépendantes, la FCEI a constaté que les pénuries de main-d'œuvre touchaient plus de la moitié des petites entreprises. Parmi ces entreprises, 61 % ont indiqué qu'elles

26 [*Témoignages*](#), 4 avril 2022, 1215 (Andréane Martel, directrice générale, Comité sectoriel de main-d'œuvre en aérospatiale).

27 [*Témoignages*](#), 31 mars 2022, 1700 (Dimitri Fraeys, vice-président, Innovation et affaires économiques, Conseil de la transformation alimentaire du Québec).

28 [*Témoignages*](#), 4 avril 2022, 1300 (Jasmin Guénette, vice-président, Affaires nationales, Fédération canadienne de l'entreprise indépendante [FCEI]).

n'avaient pas tous les employés nécessaires pour maintenir le rythme actuel, et 39 % n'avaient pas le personnel nécessaire pour prendre de l'expansion²⁹.

CHAPITRE 2 : INVESTIR DANS LA MAIN-D'ŒUVRE ET LES EMPLOYEURS CANADIENS

Pour remédier à la crise actuelle et aux futurs besoins en main-d'œuvre, il est urgent d'investir davantage dans les capacités des travailleurs et des employeurs canadiens. Dans l'économie des soins et dans d'autres secteurs, la planification de la main-d'œuvre et les investissements dans ce domaine exigent une meilleure information sur le marché du travail. Les travailleurs canadiens doivent acquérir les compétences qui sont les plus recherchées. Mais l'économie canadienne doit aussi exploiter le potentiel des travailleurs sous-représentés ou sous-utilisés. La mobilité de la main-d'œuvre entre les provinces et les territoires devrait également être facilitée. De plus, il faut s'assurer que les communautés rurales et éloignées ne sont pas oubliées. Enfin, le gouvernement du Canada peut investir dans les capacités des entreprises canadiennes en offrant du soutien et des incitatifs à l'adoption de nouvelles technologies. Ce chapitre résume les principaux témoignages reçus concernant chacune de ces questions.

Information sur le marché du travail

L'information sur le marché du travail est un outil indispensable pour comprendre les pénuries de main-d'œuvre actuelles et pour prévoir les futurs besoins du marché du travail. Comme la Chambre de commerce du Canada l'a fait valoir dans un document d'information présenté au Comité, « pour remédier aux pénuries de main-d'œuvre, il faut d'abord disposer d'information sur le marché du travail qui permette de comprendre les besoins actuels et futurs des entreprises, et ensuite de créer des pipelines de talent qui répondent de façon continue aux besoins établis³⁰ ». Le Comité a conscience des efforts que le gouvernement fédéral déploie actuellement pour améliorer la qualité et l'accessibilité de l'information sur le marché du travail au Canada, y compris par le biais du Conseil de l'information sur le marché du travail, une initiative conjointe des gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux³¹. La section ci-dessous décrit les principaux besoins en matière d'information sur le marché du travail qui sont

29 [Mémoire](#) (FCEI), avril 2022, p. 4.

30 Chambre de commerce du Canada, [Pre-Budget Submission to Finance Canada](#), 25 février 2022, p. 8. [DISPONIBLE EN ANGLAIS SEULEMENT] [TRADUCTION]

31 [Témoignages](#), 25 avril 2022, 1250 (l'hon. Carla Qualtrough, ministre de l'Emploi, du Développement de la main-d'œuvre et de l'Inclusion des personnes en situation de handicap); Conseil de l'information sur le marché du travail, [À propos de nous](#).



observés dans divers secteurs de l'économie des soins et dans le secteur des services de police.

Besoins en information sur le marché du travail dans l'économie des soins

Le Comité a entendu que le gouvernement fédéral a un rôle à jouer dans l'amélioration de l'information sur le marché du travail en ce qui a trait à l'économie des soins. Par exemple, Leah Nord, de la Chambre de commerce du Canada, a recommandé que le gouvernement fédéral joue un rôle clé dans les efforts pour faciliter, rassembler et financer « l'information sur le marché du travail, l'analyse et la planification de la main-d'œuvre du côté de la demande pour les métiers et secteurs clés³² ». Différents intervenants ont aussi parlé au Comité de la nécessité d'améliorer l'information sur le marché du travail pour le secteur des soins dans son ensemble³³; certaines organisations appuient la création d'un organe centralisé qui recueillerait l'information sur le marché du travail, examinerait les besoins en main-d'œuvre de différentes professions de l'économie des soins, ou s'emploierait à améliorer l'infrastructure de données existante³⁴.

L'Association des infirmières et infirmiers du Canada a décrit plus longuement le rôle que le gouvernement fédéral pourrait jouer en matière de soins de santé :

Une planification nationale efficace ne peut avoir lieu avec des données incomplètes et mal alignées, surtout en cas d'urgence de santé publique. [...] Le gouvernement fédéral a un rôle important de coordination et de rassemblement à jouer à l'échelle nationale. Il peut mettre en commun les ressources et a le pouvoir de coordonner les données sur les effectifs de la santé tout en mettant les renseignements et les analyses à la disposition des provinces et des territoires aux fins d'une planification efficace au niveau régional. Les efforts devraient notamment consister à garantir des normes minimales en matière de

32 [Témoignages](#), 3 mars 2022, 1640 (Nord). Voir aussi : [Témoignages](#), 25 avril 2022, 1205 (Michelle Eaton, vice-présidente, Affaires publiques, Chambre de commerce de l'Ontario).

33 [Mémoire](#) (Collèges et instituts Canada [CIC]), avril 2022, p. 8; [Mémoire](#) (Syndicat canadien de la fonction publique [SCFP]), 7 avril 2022, p. 1; [Mémoire](#) (Ontario Nonprofit Network [ONN]), avril 2022, p. 9.

34 [Témoignages](#), 21 mars 2022, 1115 et 1150 (Silas); [Mémoire](#) (Association canadienne des assistant.e.s dentaires [ACAD]), p. 3; [Mémoire](#) (Réseau canadien des personnels de santé), p. 4-5. [Témoignages](#), 28 mars 2022, 1215 (Michael Villeneuve, directeur général, Association des infirmières et infirmiers du Canada [AIIC]); [Mémoire](#) (AIIC), 31 mars 2022, p. 8; [Mémoire](#) (SoinsSantéCAN), 1^{er} avril 2022, p. 7; [Mémoire](#) (ACTRM), mars 2022, p. 7.

données dans toutes les administrations, à améliorer la collecte de données, à rendre les outils de prise de décision accessibles et à renforcer la capacité analytique et d'analyse des politiques³⁵.

Dans un mémoire soumis au Comité, l'Association canadienne des travailleuses et travailleurs sociaux a souligné le manque de données démographiques et d'information sur le marché du travail ainsi que sur l'éducation et la formation concernant le secteur du travail social. Elle a demandé des fonds pour étudier « le nombre réel de travailleuses et travailleurs sociaux, ou la proportion de ceux-ci, qui travaillent dans différents domaines au Canada, et si les effectifs actuels peuvent répondre aux besoins actuels et futurs des Canadiens³⁶ ».

Du côté du secteur des soins infirmiers, le Comité a noté l'idée de créer « un identificateur national unique pour le personnel infirmier » (un numéro permanent assigné à chaque infirmière et infirmier) afin d'aider à la planification des ressources humaines en santé³⁷. Dans le secteur des soins de longue durée, une représentante de l'Association canadienne des soins de longue durée a souligné la possibilité de recueillir des données désagrégées sur le secteur par le biais de l'Enquête sur la population active de Statistique Canada³⁸.

En ce qui a trait au travail de soin à autrui, deux témoins ont noté le besoin de définir clairement les rôles relatifs à la collecte des données et ont attiré l'attention sur les différents titres qui désignent actuellement les travailleurs de soin à autrui (p. ex. assistants aux soins communautaires, aides aux soins personnels, auxiliaires en soins de santé communautaires)³⁹. Un témoin représentant la Canadian Support Workers Association a préconisé l'adoption nationale d'un seul titre, en partie pour faciliter l'échange interprovincial de données⁴⁰.

35 [Mémoire](#) (AIC), 31 mars 2022, p. 9.

36 [Mémoire](#) (Association canadienne des travailleuses et travailleurs sociaux [ACTS]), 7 mars 2022, p. 1.

37 [Mémoire](#) (AIC), 31 mars 2022, p. 7-9.

38 [Témoignages](#), 21 mars 2022, 1240 (Hall).

39 [Témoignages](#), 21 mars 2022, 1245 (Ian DaSilva, directeur des opérations, Canadian Support Workers Association); [Témoignages](#), 21 mars 2022, 1245 (Christina Bisanz, directrice générale, Community and Home Assistance to Seniors).

40 [Témoignages](#), 21 mars 2022, 1245 (DaSilva).



Besoins en information sur le marché du travail dans le secteur des services de police

Le Comité a reçu une grande quantité de témoignages sur l'économie des soins, mais il a aussi pris connaissance de la nécessité d'améliorer l'information sur le marché du travail dans le secteur des services de police. La Fédération de la police nationale a recommandé que le gouvernement fédéral « se penche sur les pénuries de main-d'œuvre qui affligent la GRC afin de déterminer les raisons pour lesquelles le nombre de candidatures soumises diminue, qu'il examine le processus et les normes de recrutement et qu'il propose des façons d'améliorer l'image d'une carrière dans la police⁴¹ ».

Le Comité a entendu qu'il est essentiel de disposer d'information de grande qualité sur le marché du travail pour assurer une planification efficace de la main-d'œuvre. Il reconnaît également que, pour un grand nombre de secteurs de l'économie des soins, il faudrait avoir accès à une meilleure information sur le marché du travail afin de mieux comprendre les défis actuels relatifs à la main-d'œuvre et de prévoir les futurs besoins. Le Comité s'est fait dire que le gouvernement fédéral doit travailler avec les provinces et les territoires pour améliorer, analyser et diffuser l'information sur le marché du travail concernant des secteurs clés de l'économie des soins.

Compétences et formation

Les options offertes aux Canadiens en matière de développement des compétences et de formation revêtent une grande importance dans l'accès des employeurs au talent dont ils ont besoin. Il est essentiel d'assurer l'accès à ces options, surtout dans les domaines où la demande est la plus forte, non seulement pour les travailleurs d'aujourd'hui, mais aussi pour ceux de demain. La section ci-dessous présente les besoins en compétences et en formation constatés en général dans l'économie canadienne, ainsi que dans l'économie des soins et dans d'autres secteurs en particulier, comme la construction et l'aérospatiale.

Besoins en compétences et en formation dans l'économie canadienne

Lors de sa comparution devant le Comité, Rachel Wernick, d'EDSC, a expliqué que « les pénuries ne peuvent pas uniquement être attribuées à des chiffres ». Selon elle, les pénuries peuvent aussi être imputables « à l'inadéquation des compétences » :

41 [Mémoire](#) (Fédération de la police nationale), avril 2022, p. 3.

Parce que les nouvelles technologies font en sorte que de plus en plus d'emplois nécessitent des compétences spécialisées, la plupart des travailleurs devront mettre les leurs à jour. Certains emplois étant appelés à disparaître, il sera important de veiller à ce que ces personnes aient accès à la formation et aux activités de perfectionnement et de recyclage dont elles ont besoin pour occuper de nouveaux postes dans d'autres secteurs⁴².

Dans la même veine, un représentant de la Fédération des travailleurs et travailleuses du Québec a insisté sur la nécessité d'offrir des occasions d'amélioration des compétences et de requalification en réponse à la transformation du marché du travail, qui découle de la lutte contre les changements climatiques⁴³. Dans l'industrie automobile tout particulièrement, la « formation professionnelle actuelle n'est pas suffisante pour suivre le rythme des technologies automobiles émergentes⁴⁴ ».

Les témoins ont suggéré diverses mesures que pourrait prendre le gouvernement pour soutenir la formation professionnelle dans les domaines en forte demande – par exemple, investir dans l'infrastructure d'enseignement postsecondaire (p. ex. les laboratoires)⁴⁵, et mieux harmoniser les Ententes sur le développement de la main-d'œuvre et les Ententes sur le développement du marché du travail avec les besoins du marché du travail⁴⁶. Ces ententes, administrées par EDSC, aident financièrement les provinces et les territoires à offrir des programmes d'emploi et de formation professionnelle et à permettre aux Canadiens sans emploi d'acquérir une formation axée sur des compétences et d'obtenir une aide à l'emploi⁴⁷.

Le Comité a également pris connaissance de façons d'améliorer l'Allocation canadienne pour la formation (ACF), une initiative fédérale annoncée dans le budget de 2019 qui aiderait à la formation des travailleurs⁴⁸. Georgina Black, associée directrice, Gouvernement et services publics, Deloitte, a recommandé que le gouvernement renforce l'ACF en améliorant sa collaboration avec les entreprises, de manière à faire un

42 [Témoignages](#), 3 mars 2022, 1535 (Wernick).

43 [Témoignages](#), 21 mars 2022, 1140 (Denis Bolduc, secrétaire général, Fédération des travailleurs et travailleuses du Québec).

44 [Mémoire](#) (Association des industries de l'automobile du Canada), 1^{er} avril 2022, p. 3.

45 [Témoignages](#), 28 mars 2022, 1115 (Sarah Watts-Rynard, directrice générale, Polytechnics Canada). Voir aussi : [Mémoire](#) (CIC), avril 2022, p. 8.

46 [Témoignages](#), 3 mars 2022, 1700 (Siobhan Vipond, vice-présidente exécutive, Congrès du travail du Canada [CTC]).

47 Gouvernement du Canada, [Ententes de transfert relatives au marché du travail](#).

48 Gouvernement du Canada, « [Allocation canadienne pour la formation](#) », *Budget de 2019*.



meilleur arrimage entre les compétences et les besoins les plus criants du marché⁴⁹, et en faisant mieux connaître les possibilités de formation. Polytechnics Canada a recommandé par exemple de donner accès « à un tableau de bord qui met en évidence les secteurs précis de pénurie de compétences dans [le] domaine ou [la] région [de chaque personne] et à un répertoire des endroits où ces compétences peuvent être acquises », l'accent étant mis sur les programmes de perfectionnement et de recyclage à court terme⁵⁰.

Besoins en compétences et en formation dans l'économie des soins

Le Comité a également reçu de nombreux témoignages sur les besoins de l'économie des soins en compétences et en formation, et il a entendu qu'il est possible, pour le gouvernement fédéral, de collaborer avec les provinces et les territoires pour aider à satisfaire ces besoins. Plusieurs témoins ont souligné le manque de places dans les programmes d'études postsecondaires en soins infirmiers ou en soins de santé⁵¹. Par exemple, l'organisation SoinsSantéCAN a présenté dans son mémoire la recommandation suivante au gouvernement fédéral :

Collaborer avec les gouvernements provinciaux et territoriaux, les organismes de réglementation et les établissements d'enseignement afin de former un plus grand nombre de travailleurs de la santé canadiens – en particulier des travailleurs issus des communautés autochtones – dans les professions et les domaines nécessaires pour répondre aux besoins à long terme du système de santé⁵².

Parmi les autres mesures que le gouvernement fédéral pourrait prendre pour soutenir l'éducation des travailleurs de l'économie des soins, notons les suivantes : accroître l'accès à des possibilités d'apprentissage intégré au travail⁵³, rendre le perfectionnement dans les domaines liés aux soins plus accessibles en appuyant la création d'options de formation souples et novatrices, telles que les microcertifications⁵⁴, et aider les

49 [Témoignages](#), 25 avril 2022, 1130 (Georgina Black, associée directrice, Gouvernement et services publics, Deloitte).

50 [Témoignages](#), 28 mars 2022, 1115 (Watts-Rynard).

51 [Témoignages](#), 21 mars 2022, 1105 (Silas); [Témoignages](#), 28 mars 2022, 1215 (Villeneuve); [Mémoire](#) (AIIC), 31 mars 2022, p. 2 et 4; [Mémoire](#) (Société canadienne de psychologie [SCP]), 8 avril 2022, p. 5.

52 [Mémoire](#) (SoinsSantéCAN), 1^{er} avril 2022, p. 9.

53 [Mémoire](#) (CIC), avril 2022, p. 7.

54 *Ibid.*

établissements d'enseignement postsecondaire à effectuer la transition vers des parcours de formation en ligne⁵⁵.

Le relèvement des compétences des personnes qui travaillent déjà dans l'économie des soins offre aussi des possibilités⁵⁶. Par exemple, la présidente de la Fédération canadienne des syndicats d'infirmières et d'infirmiers a souligné que les travailleurs des métiers spécialisés peuvent recevoir des prestations d'assurance-emploi pendant qu'ils suivent une formation; selon elle, il faudrait envisager la même possibilité pour les travailleurs des soins de santé, comme les travailleurs de soin à autrui et le personnel infirmier⁵⁷. Armine Yalnizyan, de l'Atkinson Foundation, a préconisé « une formation plus opportune et plus ciblée, notamment des programmes "d'apprentissage tout en gagnant un revenu"⁵⁸ ».

Besoins en compétences et en formation dans les secteurs de la construction et de l'aérospatiale

Des témoins ont aussi parlé des compétences et de la formation dans le contexte de secteurs précis. Certains ont notamment recommandé d'appuyer les filières et les programmes d'apprentissage dans l'industrie de la construction, y compris en maintenant le Programme pour la formation et l'innovation en milieu syndical (qui finance des moyens novateurs de relever les défis en apprentissage et qui contribue à l'achat de matériel de formation⁵⁹) ainsi que les mesures fédérales qui aident à promouvoir les carrières dans les métiers spécialisés⁶⁰. Par ailleurs, un représentant du Comité sectoriel de main-d'œuvre en aérospatiale a jugé nécessaire de resserrer la coordination entre les gouvernements du Canada et du Québec afin de recruter des étudiants étrangers dans les programmes d'aérospatiale (par exemple, en améliorant la reconnaissance des diplômes et des équivalences et en accélérant le traitement des demandes)⁶¹.

55 [Mémoire](#) (Association dentaire canadienne [ADC]), avril 2022, p. 7.

56 Voir, par exemple : [Mémoire](#) (ONN), avril 2022, p. 9; [Mémoire](#) (SCFP), 7 avril 2022, p. 1.

57 [Témoignages](#), 21 mars 2022, 1155 (Silas).

58 [Témoignages](#), 31 mars 2022, 1545 (Yalnizyan).

59 [Témoignages](#), 4 avril 2022, 1155-1200 (Sean Strickland, directeur exécutif, Syndicats des métiers de la construction du Canada); 1155 (Mark Ellerker, directeur des opérations, Hamilton-Brantford Building Trades Council, Syndicats des métiers de la construction du Canada); gouvernement du Canada, [À propos du programme pour la formation et l'innovation en milieu syndical](#).

60 [Témoignages](#), 31 mars 2022, 1655 (Lee).

61 [Témoignages](#), 4 avril 2022, 1215 (Martel).



Le Comité a entendu que pour pouvoir relever les défis actuels et futurs en matière de main-d'œuvre, le Canada devra accorder une importance primordiale aux compétences et à la formation. Le gouvernement fédéral, conjointement avec les provinces et les territoires, peut s'assurer que les possibilités de formation soient accessibles aux travailleurs canadiens et qu'elles répondent véritablement aux besoins en compétences.

Participation des populations sous-représentées

Une autre stratégie destinée à remédier aux pénuries de main-d'œuvre au Canada, y compris dans l'économie des soins, consiste à accroître la participation des populations sous-représentées ou sous-utilisées dans le marché du travail – comme les Autochtones, les personnes en situation de handicap, les jeunes et les femmes⁶². Rachel Wernick, d'EDSC, a dit au Comité que le simple fait de fermer l'écart entre le taux d'activité des groupes sous-représentés et celui des autres groupes permettrait d'ajouter plus de deux millions de nouveaux travailleurs au marché du travail⁶³. Lors de sa comparution devant le Comité, l'hon. Carla Qualtrough, ministre de l'Emploi, du Développement de la main-d'œuvre et de l'Inclusion des personnes en situation de handicap, a décrit les mesures fédérales prises dans ce dossier, dont un montant de 272,6 millions de dollars que le budget de 2022 propose d'investir dans une stratégie d'emploi destinée aux personnes en situation de handicap⁶⁴.

Les témoins ont présenté divers moyens dont le gouvernement fédéral pourrait se servir pour investir davantage dans les groupes sous-utilisés, que ce soit à l'intérieur ou à l'extérieur du cadre des programmes fédéraux actuels. Siobhan Vipond, vice-présidente exécutive du Congrès du travail du Canada, a souligné l'importance d'un système de garde d'enfants national et accessible, lequel représenterait selon elle « un investissement crucial dans la participation pleine et égale des femmes au marché du travail⁶⁵ ». Pour sa part, Jodi Hall, de l'Association canadienne des soins de longue durée,

62 [Témoignages](#), 31 mars 2022, 1620 (Yalnizyan). Voir aussi : Chambre de commerce du Canada, [Pre-Budget Submission to Finance Canada](#), 25 février 2022, p. 8 [DISPONIBLE EN ANGLAIS SEULEMENT]; [Témoignages](#), 4 avril 2022, 1150 (Strickland); [Témoignages](#), 31 mars 2022, 1655 (Lee); [Témoignages](#), 25 avril 2022, 1120 (Rocco Rossi, président-directeur général, Chambre de commerce de l'Ontario).

63 [Témoignages](#), 3 mars 2022, 1535 (Wernick).

64 [Témoignages](#), 25 avril 2022, 1215 (Qualtrough); gouvernement du Canada, [Un plan pour faire croître notre économie et rendre la vie plus abordable, Budget 2022](#), p. 146.

65 [Témoignages](#), 3 mars 2022, 1645 (Vipond). Voir aussi : [Mémoire](#) (Congrès du travail du Canada [CTC]), avril 2022, p. 1.

a soulevé l'idée de hausser la présence des hommes dans le secteur canadien des soins de longue durée, où les femmes constituent 90 % des effectifs⁶⁶.

Dans un mémoire présenté au Comité, Centraide United Way Canada a indiqué qu'il fallait plus de professionnels autochtones dans le secteur de l'apprentissage et de la garde des jeunes enfants, et a préconisé la mise en place d'une stratégie nationale sur la main-d'œuvre dans ce secteur. Cette mesure prévoirait notamment « des fonds et des stratégies pour remédier à la pénurie d'éducateurs de la petite enfance inuits, métis et des Premières Nations qualifiés⁶⁷ ».

Des témoins ont indiqué au Comité qu'il faut intéresser davantage les groupes sous-représentés aux métiers spécialisés. À ce sujet, Kevin Lee de l'Association canadienne des constructeurs d'habitation a déclaré qu'une « grande partie des nouveaux travailleurs devront [...] provenir de groupes traditionnellement sous-représentés au sein de la population active de la construction, notamment les femmes, les Autochtones et les nouveaux arrivants au Canada⁶⁸ ». De même, Sean Strickland du Syndicat des métiers de la construction du Canada a indiqué que son secteur déploie des efforts afin d'embaucher un plus grand nombre de femmes et de membres de groupes sous-représentés⁶⁹. Dans un mémoire, l'Association des industries de l'automobile du Canada a proposé de sensibiliser les gens et de mettre fin à la stigmatisation associée à une carrière dans les métiers spécialisés afin d'attirer plus de membres des groupes sous-représentés⁷⁰.

D'autres témoins ont parlé de l'importance d'accroître la participation des jeunes, un groupe qui, selon Mme Wernick, représente « la plus importante source de nouveaux venus sur le marché du travail. En effet, 4,9 millions d'entre eux devraient intégrer la population active d'ici à 2028⁷¹. » Dans le même ordre d'idées, Andréane Martel, du Comité sectoriel de main-d'œuvre en aérospatiale, a souligné la nécessité de promouvoir l'aérospatiale comme secteur prometteur auprès des jeunes, et notamment les jeunes Québécois⁷². Mike Collins-Williams, de l'Association de la construction résidentielle du secteur ouest, a rappelé l'importance, pour l'industrie de la

66 [Témoignages](#), 21 mars 2022, 1230 (Hall).

67 [Mémoire](#) (Centraide United Way Canada), avril 2022, p. 7-8.

68 [Témoignages](#), 31 mars 2022, 1655 (Lee).

69 [Témoignages](#), 4 avril 2022, 1150 (Strickland).

70 [Mémoire](#) (Association des industries de l'automobile du Canada), 1^{er} avril 2022, p. 1-2.

71 [Témoignages](#), 3 mars 2022, 1535 (Wernick).

72 [Témoignages](#), 4 avril 2022, 1245 (Martel).



construction, de tirer parti du potentiel des jeunes, tout particulièrement des jeunes marginalisés qui vivent dans les communautés où le taux de chômage est élevé. En fait, cette industrie s'affaire déjà à faire connaître les carrières offertes dans différents métiers, que ce soit en participant à des salons de l'emploi ou en travaillant avec des conseillers en orientation et des enseignants des écoles secondaires. M. Collins-Williams a dit que le gouvernement fédéral pouvait jouer un rôle à cet égard en faisant la promotion de « la diversité des possibilités d'emploi » qui s'offrent aux jeunes, notamment dans le secteur de la construction⁷³.

Jasmin Guénette de la FCEI a aussi proposé des stratégies que le gouvernement fédéral pourrait appliquer afin d'inciter les entreprises à embaucher plus de jeunes. Il a recommandé que le gouvernement réduise les frais d'embauche et de formation des jeunes employés en accordant aux entreprises concernées un congé de cotisations d'assurance-emploi, en élargissant le programme Emplois d'été Canada (qui octroie des subventions salariales aux employeurs admissibles offrant des emplois d'été aux jeunes) pour le rendre disponible toute l'année, et en offrant des crédits d'impôt aux entreprises qui embauchent des étudiants dans le cadre de placements proposés aux étudiants de niveau postsecondaire, de programmes coopératifs et de stages⁷⁴.

Enfin, le Comité a entendu que les retraités pourraient être une source de main-d'œuvre pour certains secteurs aux prises avec des pénuries de personnel. Jasmin Guénette a indiqué que « beaucoup d'entreprises souhaiteraient [...] embaucher des personnes à la retraite pouvant travailler quelques jours par semaine pour effectuer certaines tâches », ajoutant que des « mesures fiscales pourraient alors être prises, notamment afin que, pour ces travailleurs, les retenues à la source ou l'impôt sur la masse salariale soient réduits, et ce, afin d'encourager un plus grand nombre de retraités à revenir, ne serait-ce qu'à temps partiel, sur le marché du travail⁷⁵ ». Michael Villeneuve de l'Association des infirmières et des infirmiers du Canada a convenu que des mesures fiscales constituerait une solution raisonnable, mais il a indiqué que dans le contexte des soins de santé, il pourrait être plus viable de ramener les retraités dans certains secteurs (comme les cliniques de vaccination) que d'autres (p. ex. les soins intensifs, les soins aigus et les salles d'opération)⁷⁶.

73 [*Témoignages*](#), 31 mars 2022, 1740 (Mike Collins-Williams, directeur général, Association de la construction résidentielle du secteur ouest).

74 [*Témoignages*](#), 4 avril 2022, 1250 (Guénette). Voir aussi : gouvernement du Canada, [*Emplois d'été Canada*](#).

75 [*Témoignages*](#), 4 avril 2022, 1240 (Guénette).

76 [*Témoignages*](#), 28 mars 2022, 1300 (Villeneuve).

Le gouvernement fédéral peut prendre différentes mesures pour soutenir et faire participer davantage les groupes qui sont sous-représentés dans le marché du travail. Par exemple, il peut s'assurer que les programmes de compétences et d'emploi qui s'adressent à ces groupes sont axés sur les compétences exigées dans les secteurs où la demande actuelle et la demande prévue sont les plus fortes.

Mobilité de la main-d'œuvre

L'amélioration de la mobilité de la main-d'œuvre entre les provinces et les territoires est une autre stratégie susceptible de répondre aux besoins en travailleurs dans des régions ou des secteurs précis. La section ci-dessous porte sur la mobilité de la main-d'œuvre dans l'économie des soins et le secteur de la construction.

Mobilité de la main-d'œuvre dans l'économie des soins

Des intervenants ont parlé de l'importance d'agir maintenant pour améliorer la mobilité de la main-d'œuvre dans l'économie des soins. Katharine Smart, de l'Association médicale canadienne, a souligné que « les obstacles que nous avons érigés au fil du temps pour le personnel médical et infirmier qui exerce dans une nouvelle province ou un nouveau territoire ne contribuent aucunement à pourvoir les 118 000 postes vacants dans les secteurs de la santé et de l'aide sociale au Canada⁷⁷ ». La Société canadienne de psychologie a abordé cette question dans son mémoire :

À l'heure actuelle, au Canada, ce sont les provinces et les territoires qui réglementent les professions de la santé. Les exigences relatives à l'admission à la pratique varient d'une province ou d'un territoire à l'autre et les fournisseurs de soins de santé ne peuvent pas nécessairement fournir des services en dehors de la province ou du territoire où ils sont autorisés à exercer. Bien que l'Accord sur le commerce intérieur et l'Accord de libre-échange canadien imposent aux organismes de réglementation de la santé d'assurer la mobilité, ces directives fédérales ne donnent pas aux organismes de réglementation le pouvoir de déterminer des exigences communes en matière d'autorisation d'exercer. En ce qui concerne les soins de santé, la pandémie a mis en évidence les limites des systèmes qui sont basés sur les provinces et les territoires, plutôt que sur le pays⁷⁸.

77 [Témoignages](#), 28 mars 2022, 1210 (Katharine Smart, présidente, Association médicale canadienne).

78 [Mémoire](#) (SCP), 8 avril 2022, p. 6.



Selon Mme Smart, il est nécessaire d'établir « un modèle pancanadien de délivrance des permis d'exercice » pour permettre aux professionnels de la santé de « travailler à l'endroit de leur choix et là où les besoins sont les plus importants⁷⁹ ». Dans les mémoires qu'elles ont soumis au Comité, SoinsSantéCAN et la Société canadienne de psychologie ont préconisé des solutions semblables. Elles ont ainsi suggéré que le gouvernement soutienne « la coordination entre les provinces et les territoires de l'éducation et de la délivrance des permis », et qu'il s'occupe de « la question de la réglementation interprovinciale/territoriale des fournisseurs de soins de santé⁸⁰ ».

Lors de sa comparution devant le Comité, la ministre de l'Emploi, du Développement de la main-d'œuvre et de l'Inclusion des personnes en situation de handicap a déclaré qu'un appel de propositions visant principalement le secteur de la santé avait été lancé récemment dans le cadre du Programme d'appui aux solutions sectorielles pour la main-d'œuvre (un programme fédéral qui finance des projets aidant à combler les besoins actuels et émergents en main-d'œuvre dans des secteurs clés). Les projets financés pourraient porter notamment sur la recherche de solutions aux obstacles à la mobilité de la main-d'œuvre observés dans le secteur⁸¹.

Le Comité a entendu, que ce soit dans le cadre de témoignages oraux ou écrits, qu'il est possible pour le gouvernement fédéral, conjointement avec les provinces et les territoires, de faire plus d'efforts pour inciter et coordonner l'élimination des obstacles inutiles à la mobilité de la main-d'œuvre dans le secteur des soins, y compris en harmonisant la réglementation et les exigences en matière de permis.

Mobilité de la main-d'œuvre dans le secteur de la construction

Sean Strickland, des Syndicats des métiers de la construction du Canada, et Mark Ellerker, du Hamilton-Brantford Building Trades Council, se sont exprimés en faveur d'une déduction fiscale pour la mobilité de la main-d'œuvre des métiers spécialisés. M. Ellerker a indiqué que les travailleurs doivent souvent payer leur hébergement lorsqu'ils sont appelés à se rendre dans d'autres régions pour travailler⁸².

79 [*Témoignages*](#), 28 mars 2022, 1210 (Smart).

80 [*Mémoire*](#) (SoinsSantéCAN), 1^{er} avril 2022, p. 5; [*Mémoire*](#) (SCP), 8 avril 2022, p. 5.

81 [*Témoignages*](#), 25 avril 2022, 1215 (Qualtrough); gouvernement du Canada, [*À propos du Programme d'appui aux solutions sectorielles pour la main-d'œuvre*](#).

82 [*Témoignages*](#), 4 avril 2022, 1105 (Strickland); [*Témoignages*](#), 1105 (Ellerker).

Soutien des communautés rurales du Canada

Les pénuries de main-d'œuvre se font sentir dans l'ensemble du pays, les communautés rurales et éloignées font face à des défis uniques en matière de recrutement et de maintien en poste des effectifs. Le Comité a entendu parler des impacts des pénuries de main-d'œuvre sur les communautés rurales et a entendu qu'il faut agir maintenant pour y améliorer l'accès aux services.

Dans un mémoire présenté au Comité, l'Association chiropratique canadienne a affirmé que les Canadiens vivant en région rurale doivent souvent voyager pendant des heures pour recevoir des soins de santé⁸³. L'Association canadienne des travailleuses et travailleurs sociaux a indiqué que, même avant la pandémie, le fort roulement du personnel constaté chez les travailleuses et travailleurs sociaux, qui résulte du grand nombre de cas d'épuisement professionnel, est « particulièrement nuisible dans les collectivités rurales, éloignées et nordiques déjà mal desservies⁸⁴ ».

Les témoins qui ont comparu devant le Comité et les organisations qui ont présenté un mémoire ont mentionné différentes stratégies potentielles pour mieux soutenir les communautés rurales touchées par les pénuries de main-d'œuvre actuelles et futures. Par exemple, certains ont recommandé de faire appel à l'apprentissage en ligne pour aider les résidents des communautés rurales et éloignées qui veulent suivre une formation dans un domaine en forte demande, comme les soins dentaires et la garde d'enfants⁸⁵. Un représentant de Polytechnics Canada a dit qu'il fallait assurer l'accès à Internet à large bande partout au pays pour que toutes les régions puissent profiter de l'apprentissage continu⁸⁶.

Le gouvernement fédéral pourrait aussi envisager de renforcer les mesures incitant les travailleurs des soins en demande, comme les professionnels de la santé, à travailler dans les régions rurales ou éloignées. Par exemple, la Fédération canadienne des syndicats d'infirmières et d'infirmiers a recommandé de financer des programmes d'aide au paiement des droits de scolarité en soins infirmiers moyennant des ententes de service qui exigent aux étudiants de pratiquer dans une région rurale ou éloignée après leur formation⁸⁷, et l'Association chiropratique canadienne a recommandé d'établir une

83 [Mémoire](#) (Association chiropratique canadienne [ACC]), avril 2022, p. 4-5.

84 [Mémoire](#) (ACTS), 7 mars 2022, p. 1.

85 [Mémoire](#) (ADC), avril 2022, p. 5; [Témoignages](#), 3 mars 2022, 1640 (Nord).

86 [Témoignages](#), 28 mars 2022, 1155 (Matthew Henderson, directeur de la politique, Polytechnics Canada).

87 [Mémoire](#) (FCSII), p. 9.



déduction fiscale ponctuelle pour les professionnels de la santé qui ouvrent une clinique dans une communauté rurale ou mal desservie⁸⁸.

Le Comité sait que, dans son budget de 2022, le gouvernement fédéral a proposé d'investir 26,2 millions de dollars pour augmenter le montant des prêts étudiants que n'auront pas à rembourser les médecins et le personnel infirmier pratiquant dans les communautés rurales et éloignées, et il a annoncé qu'il élargira la liste des professionnels admissibles à cette mesure⁸⁹. Dans le cadre de son étude, le Comité a entendu que le gouvernement du Canada peut prendre d'autres mesures, en collaboration avec leurs homologues provinciaux et territoriaux, pour améliorer l'accessibilité aux soins de santé et à d'autres services dans les communautés rurales et éloignées. Par exemple, elles pourraient prévoir plus d'incitatifs pour convaincre les professionnels des domaines en forte demande d'aller travailler dans ces communautés. Le soutien du gouvernement fédéral au maintien de bassins de talents pourrait aussi aider les résidents des communautés rurales et éloignées et du Nord à accéder à des programmes d'études et de formation dans les domaines où la demande est la plus forte.

Automatisation et technologies

L'adoption de l'automatisation et d'autres technologies a le pouvoir d'atténuer les pénuries de main-d'œuvre en améliorant l'efficacité des entreprises et la disponibilité des services. Deux témoins ont mentionné le rôle possible du gouvernement fédéral dans le financement de la numérisation⁹⁰. Un représentant de la FCEI a notamment proposé d'accorder des incitatifs fiscaux aux entreprises qui veulent « soit automatiser des processus internes, soit acheter de nouveaux appareils ou des pièces d'équipement⁹¹ ».

En ce qui a trait à l'économie des soins, une représentante de Deloitte a recommandé « d'adopter des solutions numériques afin de libérer des ressources existantes, d'accélérer l'adoption de technologies de soins virtuels et de faire en sorte que les fournisseurs et les consommateurs disposent des compétences nécessaires pour se

88 [Mémoire](#) (ACC), avril 2022, p. 5; [Mémoire](#) (Association canadienne de physiothérapie), avril 2022, p. 2.

89 [Témoignages](#), 25 avril 2022, 1210 (Qualtrough); gouvernement du Canada, [Un plan pour faire croître notre économie et rendre la vie plus abordable, Budget 2022](#), p. 179.

90 [Témoignages](#), 3 mars 2022, 1650 (Nord).

91 [Témoignages](#), 4 avril 2022, 1245 (Guénette).

prévaloir des programmes et des services numériques⁹² ». De plus, Armine Yalnizyan, de l'Atkinson Foundation, a estimé que les acteurs de l'économie des soins pourraient mieux utiliser les technologies afin d'« améliorer l'accès en temps opportun aux soutiens », notamment en recourant davantage à la télésanté, en renforçant l'utilisation de l'intelligence artificielle dans les diagnostics et en se servant mieux des « dossiers médicaux électroniques pour améliorer les temps d'attente et détecter les tendances plus rapidement⁹³ ».

Enfin, la représentante de l'Association internationale des machinistes et des travailleurs et travailleuses de l'aérospatiale a recommandé que le gouvernement fédéral étudie les possibilités de l'intelligence artificielle dans divers secteurs⁹⁴. Elle a ajouté que son association préconisait la tenue d'une « étude exhaustive sur les tendances émergentes et les technologies qu'on pourrait utiliser dans les établissements de soins de longue durée », tout en exprimant l'avis que « nous ne devrions pas nous tourner vers [les technologies] sans en comprendre pleinement les répercussions sur le réseau de soins de santé, les patients et les clients⁹⁵ ».

Le Comité a entendu que le soutien de l'adoption de l'automatisation et des technologies — plus particulièrement pour les tâches banales et répétitives par les entreprises canadiennes dans les secteurs connaissant des pénuries de main-d'œuvre chroniques — peut renforcer les capacités des entreprises, contribuer à atténuer les pénuries de main-d'œuvre et améliorer l'accès aux soins. Il reconnaît également l'importance de comprendre les effets des technologies émergentes sur les soins à long terme et sur d'autres secteurs de l'économie des soins. Une représentante de l'Association internationale des machinistes et des travailleurs et travailleuses de l'aérospatiale a mentionné la possibilité d'avoir recours à des exosquelettes (combinaisons destinées à soulager la pression sur le corps lorsque l'on soulève des charges lourdes) pour prévenir les blessures dans le domaine des soins de santé et des soins de longue durée, tant pour les travailleurs que pour les résidents (par exemple, comme aide à la mobilité)⁹⁶.

92 [Témoignages](#), 25 avril 2022, 1110 (Black).

93 [Témoignages](#), 31 mars 2022, 1545 (Yalnizyan).

94 [Témoignages](#), 25 avril 2022, 1130 (Ivana Saula, directrice de recherche pour le Canada, Association internationale des machinistes et des travailleurs et travailleuses de l'aérospatiale).

95 [Témoignages](#), 25 avril 2022, 1115-1120 (Saula).

96 [Témoignages](#), 25 avril 2022, 1150 (Saula).



CHAPITRE 3 : ACCÈS AUX TALENTS ÉTRANGERS

Les nouveaux arrivants au Canada constituent une source importante de main-d'œuvre actuelle et future, particulièrement dans le contexte d'une population vieillissante⁹⁷. Le chapitre ci-dessous présente des manières possibles de mieux tirer parti du Programme des travailleurs étrangers temporaires et d'autres programmes d'immigration afin de combler les besoins en main-d'œuvre. Il sera ensuite question de façons d'améliorer la reconnaissance des titres de compétences des professionnels formés à l'étranger.

Programme des travailleurs étrangers temporaires

Le Programme des travailleurs étrangers temporaires (PTET) permet aux employeurs admissibles d'embaucher temporairement des travailleurs étrangers, sous réserve de l'obtention d'une étude d'impact sur le marché du travail (EIMT) favorable du gouvernement fédéral (qui confirme que le travailleur étranger répond à un besoin en occupant l'emploi et qu'aucun travailleur canadien ou résident permanent ne peut faire le travail⁹⁸). Le Comité a reçu de nombreux témoignages décrivant des façons dont le PTET pourrait être modifié de manière à faciliter l'accès des employeurs à la main-d'œuvre dont ils ont besoin, y compris dans l'économie des soins, le secteur de la transformation des aliments et des boissons et le secteur de la construction.

Différents témoins ont dit qu'il fallait accélérer le traitement des EIMT⁹⁹. Régis Michaud, président de RM Recrutement International inc., a parlé de cette question devant le Comité :

Nous croyons que Service Canada a assurément un énorme problème lié aux délais de traitement actuels [des demandes d'EIMT]. Pour les employeurs, le délai de traitement moyen est de 63 jours ouvrables. Ce n'est pas pratique et les employeurs en subissent les contrecoups. La moyenne est de 63 jours, mais il est impossible pour l'employeur de savoir si ce sera 40 ou 80 jours¹⁰⁰.

97 Voir, par exemple : [Témoignages](#), 3 mars 2022, 1535 (Wernick); [Témoignages](#), 31 mars 2022, 1725 (Lee); [Témoignages](#), 31 mars 2022, 1620 (Yalnzayan).

98 Gouvernement du Canada, [Programme des travailleurs étrangers temporaires; Qu'est-ce qu'une étude d'impact sur le marché du travail?](#)

99 [Témoignages](#), 4 avril 2022, 1210 (Guénette); [Mémoire](#) (FCEI), avril 2022, p. 7; [Témoignages](#), 31 mars 2022, 1700 (Fraeys).

100 [Témoignages](#), 4 avril 2022, 1115 (Régis Michaud, président, RM Recrutement International inc.).

M. Michaud a indiqué que l'accréditation des employeurs pourrait permettre de raccourcir les délais de traitement¹⁰¹ – une solution aussi avancée par les représentants de la Chambre de commerce du Canada, du Conseil de la transformation alimentaire du Québec et de l'Association canadienne des constructeurs d'habitations sous la forme d'un programme d'employeurs de confiance¹⁰². Un témoin a décrit ce programme comme « une catégorie [créée] pour les entreprises qui déposent des EIMT régulièrement depuis cinq ans et qui les renouvellent chaque année »; cette façon de faire permettrait de traiter rapidement les demandes provenant de ces employeurs¹⁰³. Le Comité sait que, dans son budget de 2022, le gouvernement a réservé 29,3 millions de dollars pour établir « un modèle d'employeur de confiance qui réduit les formalités administratives des employeurs pour qui les répondants retournent travailler et qui respectent les normes les plus élevées en matière de conditions de travail, de protection et de rémunération dans les domaines à forte demande¹⁰⁴ ».

Des témoins ont aussi formulé des recommandations sur la mobilité des travailleurs étrangers temporaires (TET). Certains ont préconisé la délivrance de permis de travail ouverts aux TET, ce qui permettrait à ces derniers de changer d'employeurs¹⁰⁵. Mais M. Michaud a prévenu qu'il pourrait devenir plus difficile pour les employeurs de garder les TET qu'ils embauchent si ceux-ci jouissent d'une plus grande mobilité¹⁰⁶. Des témoins ont aussi dit qu'il faudrait accorder des permis de travail ouverts aux conjoints des TET et aux autres membres de leur famille. M. Michaud a fait valoir que les conjoints pourraient « combler en partie la pénurie de main-d'œuvre en occupant certains postes », y compris des postes qui exigent moins de compétences¹⁰⁷.

Par ailleurs, le Comité a entendu qu'il était nécessaire d'offrir aux TET des voies supplémentaires vers la résidence permanente¹⁰⁸. Certains ont mentionné tout

101 [Témoignages](#), 4 avril 2022, 1135 (Michaud).

102 [Témoignages](#), 3 mars 2022, 1705 (Nord); [Témoignages](#), 31 mars 2022, 1700 (Fraeys); [Témoignages](#), 31 mars 2022, 1725 (Lee).

103 [Témoignages](#), 31 mars 2022, 1700 (Fraeys).

104 Gouvernement du Canada, [Un plan pour faire croître notre économie et rendre la vie plus abordable](#), Budget 2022, p. 146.

105 [Témoignages](#), 21 mars 2022, 1150 (Bolduc); [Mémoire](#) (Migrant Workers Alliance for Change), p. 7-8; [Mémoire](#) (Oxfam Canada), 8 avril 2022, p. 7.

106 [Témoignages](#), 4 avril 2022, 1115 (Michaud).

107 [Témoignages](#), 4 avril 2022, 1115 (Michaud). Voir aussi : [Mémoire](#) (Migrant Workers Alliance for Change), p. 8; [Mémoire](#) (Oxfam Canada), 8 avril 2022, p. 8.

108 [Témoignages](#), 3 mars 2022, 1725 (Nord); [Témoignages](#), 31 mars 2022, 1620 (Yalnizyan); [Témoignages](#), 4 avril 2022, 1105 (Ellerker); [Mémoire](#) (SCFP), 7 avril 2022, p. 1.



particulièrement quelques types de travailleurs qui, à leur avis, devraient avoir accès à plus d'options en matière d'immigration permanente : les travailleurs ayant des titres de compétences dans un métier spécialisé ou de l'expérience dans la construction, et les travailleurs qui occupent un poste à plus bas salaire ou un emploi intermédiaire exigeant habituellement une formation de niveau secondaire ou une formation propre à l'emploi (emplois de niveau de compétence C)¹⁰⁹.

Différents témoins – y compris des représentants des secteurs des soins, de la transformation des aliments et des boissons et de la construction – ont aussi mis en lumière un éventail d'autres moyens grâce auxquels le gouvernement fédéral pourrait se servir du PTET pour aider les employeurs à combler leurs besoins en personnel :

- mettre fin à la bureaucratie excessive et au fardeau administratif imposé aux employeurs¹¹⁰;
- élargir temporairement le PTET à tous les secteurs et à tous les types d'emplois, y compris dans les petites entreprises, peu importe le taux de chômage enregistré dans la région de l'employeur¹¹¹;
- prolonger la durée des permis de travail délivrés aux TET ou la période de validité des EIMT¹¹²;
- créer un bassin de main-d'œuvre qui permet aux employeurs d'établir le contact avec des TET qui se trouvent déjà au Canada et qui sont sans travail parce que leur emploi a été résilié sans motif¹¹³;

109 [*Témoignages*](#), 31 mars 2022, 1655 (Lee); [*Témoignages*](#), 4 avril 2022, 1115 (Michaud).

110 [*Témoignages*](#), 4 avril 2022, 1240 (Guénette); [*Témoignages*](#), 25 avril 2022, 1120 (Rossi); [*Témoignages*](#), 31 mars 2022, 1705 (Kathleen Sullivan, présidente-directrice générale, Aliments et boissons Canada). Voir aussi : Aliments et boissons Canada, [*Programme des travailleurs étrangers d'urgence du secteur de la fabrication des aliments et des boissons*](#).

111 [*Témoignages*](#), 4 avril 2022, 1230-1240 (Guénette).

112 [*Témoignages*](#), 4 avril 2022, 1135 (Michaud); [*Témoignages*](#), 31 mars 2022, 1705 (Sullivan). Voir aussi : Aliments et boissons Canada, [*Programme des travailleurs étrangers d'urgence du secteur de la fabrication des aliments et des boissons*](#).

113 Chambre de commerce du Canada, *Canadian Chamber Recommendations to Modernize the TFW Program*; [*Témoignages*](#), 3 mars 2022, 1705 (Nord).

- accroître la proportion maximale des effectifs d'une entreprise qui peut être constituée de TET (par exemple, jusqu'à 30 %) ¹¹⁴.

Les témoins ont aussi présenté des recommandations concernant plus précisément le secteur de la transformation des aliments et des boissons et celui de la construction, dont les suivantes :

- permettre aux employeurs de la transformation des aliments et des boissons de soumettre une EIMT par usine en regroupant un grand nombre de travailleurs dans un seul ¹¹⁵;
- s'efforcer d'attirer des travailleurs étrangers ayant des titres de compétences dans un métier spécialisé, comme des plombiers et des électriciens ¹¹⁶;
- consulter des experts du marché du travail local, comme les conseils des métiers du bâtiment, lorsque les TET viennent travailler dans une région ¹¹⁷;
- dans le secteur de la construction, permettre aux syndicats d'agir comme répondants désignés de TET, l'objectif étant de donner à ces travailleurs un accès à des possibilités d'emploi stable et à une voie vers la citoyenneté ¹¹⁸.

Le Comité a entendu que le PTET constitue une source importante de main-d'œuvre temporaire pour différents secteurs de l'économie lorsque les citoyens canadiens et les résidents permanents ne suffisent pas à répondre aux besoins. Dans le contexte actuel, où les pénuries de main-d'œuvre atteignent des niveaux historiques, il est particulièrement nécessaire de faciliter l'accès à des TET en temps opportun. Mais il est également important d'assurer des conditions de travail décentes à tous les travailleurs migrants – une question qui sera analysée plus longuement au chapitre 4.

114 *Témoignages*, 31 mars 2022, 1700 (Fraeys); *Témoignages*, 31 mars 2022, 1705 (Sullivan). Voir aussi : Aliments et boissons Canada, *Programme des travailleurs étrangers d'urgence du secteur de la fabrication des aliments et des boissons*.

115 *Témoignages*, 31 mars 2022, 1700 (Fraeys).

116 *Témoignages*, 31 mars 2022, 1715 (Collins-Williams).

117 *Ibid.*

118 *Ibid.*



Autres solutions liées à l'immigration

Contrairement au PTET, conçu pour répondre temporairement à des besoins en main-d'œuvre, certains programmes permettent aux travailleurs étrangers qualifiés d'immigrer au Canada de façon permanente. C'est le cas du Programme d'immigration au Canada atlantique et du Programme pilote d'immigration dans les communautés rurales et du Nord, qui offrent une voie vers la résidence permanente aux travailleurs qualifiés admissibles qui veulent travailler au Canada atlantique ou dans certaines communautés des régions rurales et du Nord, respectivement¹¹⁹. Les travailleurs qualifiés peuvent se prévaloir de voies à la résidence permanente par le biais du Programme des travailleurs qualifiés (fédéral) (PTQF), du Programme des travailleurs de métiers spécialisés (fédéral) ou de la Catégorie de l'expérience canadienne. En outre, le Programme des candidats des provinces permet aux provinces et aux territoires de désigner leurs propres immigrants économiques en fonction de leurs besoins¹²⁰.

Selon les témoignages reçus, l'immigration permanente devrait être un élément clé – mais pas la seule solution – de la stratégie que le gouvernement fédéral applique pour répondre aux pénuries de main-d'œuvre au Canada, y compris dans l'économie des soins, ce qu'il fait en acceptant au pays un plus grand nombre de travailleurs qualifiés et en tirant parti de ceux qui se trouvent déjà ici.

Les témoins entendus au cours de l'étude ont recommandé diverses façons dont le gouvernement fédéral peut utiliser le système d'immigration pour répondre à long terme aux besoins en main-d'œuvre, par exemple :

- raccourcir le temps de traitement des demandes de résidence permanente¹²¹;
- dans le traitement des demandes d'immigration, donner priorité aux candidats qui ont déjà une offre d'emploi¹²²;
- laisser plus de pouvoir aux provinces concernant la sélection des immigrants (comme dans le cas du Programme des candidats des provinces, du Programme d'immigration au Canada atlantique et du

119 Gouvernement du Canada, *Programme d'immigration au Canada atlantique; Programme pilote d'immigration dans les communautés rurales et du Nord : au sujet du Programme pilote*.

120 Gouvernement du Canada, *Fonctionnement du Programme des candidats des provinces (PCP)*.

121 *Témoignages*, 21 mars 2022, 1150 (Bolduc).

122 *Témoignages*, 4 avril 2022, 1215 (Martel).

Programme pilote d'immigration dans les communautés rurales et du Nord)¹²³;

- améliorer l'intégration des immigrants au marché du travail en investissant plus dans les services d'établissement¹²⁴.

Rocco Rossi, président-directeur général de la Chambre de commerce de l'Ontario, a recommandé des mesures touchant expressément les pénuries de main-d'œuvre en Ontario, y compris l'élaboration, conjointement avec le gouvernement de la province, d'une « stratégie à long terme en matière d'immigration dans les régions rurales et du Nord de l'Ontario pour que les communautés puissent attirer et garder des immigrants », l'élimination de l'exigence relative à l'EIMT pour les participants au Programme ontarien des candidats à l'immigration qui sont embauchés dans des communautés de moins de 200 000 habitants, et l'augmentation de 9 000 à 18 000 du quota d'immigrants que prévoit le Programme ontarien des candidats à l'immigration¹²⁵.

Le Comité a aussi pris connaissance de mesures d'immigration que le gouvernement fédéral pouvait prendre pour aider à combler les besoins en main-d'œuvre dans les domaines des soins de santé, des soins de longue durée et d'autres secteurs liés aux soins :

- mettre en place un mécanisme qui mettrait en relation les employeurs du secteur de la santé et les immigrants et les nouveaux arrivants afin d'aider à pourvoir les postes vacants¹²⁶;
- donner davantage la priorité aux emplois de l'économie des soins dans le système de points pour la sélection des immigrants¹²⁷;
- accélérer le traitement des demandes de résidence permanente des travailleurs de la santé migrants¹²⁸;

123 [Témoignages](#), 3 mars 2022, 1725 (Nord); [Témoignages](#), 25 avril 2022, 1135 (Rossi). Voir aussi : gouvernement du Canada, [Fonctionnement du Programme des candidats des provinces \(PCP\)](#); [Programme d'immigration au Canada atlantique](#); [Programme pilote d'immigration dans les communautés rurales et du Nord : au sujet du Programme pilote](#).

124 *Ibid.*, p. 8-9.

125 [Témoignages](#), 25 avril 2022, 1120 (Rossi).

126 [Mémoire](#) (SoinsSantéCAN), 1^{er} avril 2022, p. 3-5.

127 [Témoignages](#), 28 mars 2022, 1105 (Lightman).

128 [Mémoire](#) (CTC), avril 2022, p. 1.



- élargir le Projet sur la voie d'accès à la mobilité économique (qui aide des réfugiés qualifiés à immigrer au Canada par le biais des volets économiques) afin de mettre en relation ces réfugiés avec des employeurs du secteur des soins de longue durée¹²⁹;
- étudier des moyens de « faciliter l'intégration, le recrutement et la rétention de nouveaux immigrants au Canada dans la sphère des professions de la santé¹³⁰ ».

Enfin, en ce qui concerne plus précisément le secteur de la construction, Mike Collins-Williams, de l'Association de la construction résidentielle du secteur ouest, et Sean Strickland, des Syndicats des métiers de la construction du Canada, ont recommandé respectivement que le gouvernement fédéral fasse venir plus de travailleurs dans le cadre du PTET afin de pourvoir des postes hautement spécialisés dans la construction¹³¹, et qu'il mène un projet pilote d'immigration dans le secteur de la construction qui permettrait d'offrir aux travailleurs une voie d'accès à la citoyenneté¹³².

Le Comité a entendu que l'immigration est un élément important de la solution qui doit être apportée aux pénuries de main-d'œuvre actuelles et futures au Canada, y compris dans l'économie des soins. Il est essentiel que le gouvernement examine d'autres façons possibles de répondre aux besoins au moyen du système d'immigration, notamment en attirant et en priorisant les immigrants qui ont des compétences et de l'expérience recherchées, en les mettant en relation avec des employeurs et en leur offrant des voies d'accès à la résidence permanente.

Tirer parti des professionnels formés à l'étranger

Les problèmes liés à la reconnaissance des titres de compétences étrangers nuisent aux efforts déployés pour répondre aux besoins en main-d'œuvre dans l'économie des soins. Afin d'y remédier, le gouvernement fédéral a mis sur pied le Programme de reconnaissance des titres de compétences étrangers, qui aide financièrement les gouvernements provinciaux et territoriaux et les organisations telles que les organismes de réglementation et les associations nationales à évaluer et à reconnaître les titres de

129 [Témoignages](#), 21 mars 2022, 1235 (Hall).

130 [Mémoire](#) (ADC), avril 2022, p. 7.

131 [Témoignages](#), 31 mars 2022, 1715 (Collins-Williams).

132 [Témoignages](#), 4 avril 2022, 1130 (Strickland).

compétences et l'expérience acquis à l'étranger¹³³. Dans son budget de 2022, le gouvernement a proposé de consacrer 115 millions de dollars sur cinq ans, et 30 millions de dollars par la suite, pour étendre la reconnaissance des titres de compétences étrangers aux professionnels du secteur des soins de santé¹³⁴.

Naomi Lightman, professeure adjointe de sociologie à l'Université de Calgary (qui a comparu à titre personnel), a expliqué que les travailleurs et travailleuses des soins formés à l'étranger « sont très majoritairement formés en tant qu'infirmières auxiliaires ou infirmières praticiennes diplômées, mais finissent par occuper des emplois d'aide à la personne en raison de la difficulté pratique de transférer leurs titres de compétences¹³⁵ ». Katharine Smart, de l'Association médicale canadienne, a donné l'explication suivante :

[N]ous avons au Canada des diplômés en médecine formés à l'étranger qui n'ont pas pu accéder au système. Ils ne sont pas agréés et ne détiennent pas de permis d'exercice et ils n'ont donc pas été en mesure de participer aux systèmes qui existent pour exercer et soigner les Canadiens. Des mesures pourraient être prises ici pour amener plus de ces gens à bord et dans notre système¹³⁶.

Afin de mieux tirer parti des talents formés à l'étranger, il est nécessaire d'accélérer l'évaluation des titres de compétences des professionnels de la santé formés à l'étranger¹³⁷. Selon ce qu'a appris le Comité, il faudrait également simplifier la procédure en prenant les mesures suivantes :

- s'assurer que les travailleurs formés à l'étranger savent, avant même leur arrivée au Canada, qu'ils devront faire reconnaître leurs titres de compétences¹³⁸;

133 Gouvernement du Canada, *Financement : Programme de reconnaissance des titres de compétences étrangers – Aperçu*.

134 *Témoignages*, 25 avril 2022, 1215 (Qualtrough); gouvernement du Canada, *Un plan pour faire croître notre économie et rendre la vie plus abordable, Budget 2022*, p. 123.

135 *Témoignages*, 28 mars 2022, 1105 (Lightman).

136 *Témoignages*, 28 mars 2022, 1225 (Smart).

137 *Témoignages*, 21 mars 2022, 1235 (Hall); *Témoignages*, 31 mars 2022, 1545 (Yalnizyan); *Mémoire* (AIIC), 31 mars 2022, p. 6; *Mémoire* (CTC), avril 2022, p. 1; *Mémoire* (SCFP), 7 avril 2022, p. 8; *Mémoire* (ACSLD), p. 5.

138 *Témoignages*, 21 mars 2022, 1155 (Silas).



- réduire le coût de la reconnaissance des titres de compétences pour les travailleurs¹³⁹;
- collaborer avec les ordres de réglementation pour rationaliser les exigences en matière d'inscription et améliorer les programmes de transition¹⁴⁰;
- « [é]laborer des programmes de soutien pour les employeurs et les collectivités dans les secteurs et les régions où les besoins sont grands et qui ont une expérience limitée ou qui n'ont pas d'expérience dans l'embauche de professionnels étrangers afin d'améliorer le recrutement¹⁴¹ ».

Un représentant de la Fédération des travailleurs et travailleuses du Québec a dit qu'il faudrait « examiner les conditions dans lesquelles les travailleurs étrangers sont recrutés, accueillis et traités sur le territoire », de manière à améliorer la reconnaissance des acquis et des compétences des candidats à l'immigration, que ce soit dans le domaine des soins de santé ou ailleurs¹⁴². Un témoin représentant l'Association canadienne des soins de longue durée a insisté sur l'importance d'assurer une reconnaissance efficace des titres de compétences pour les infirmières et les infirmiers, et a rappelé au Comité que le Canada est en concurrence avec d'autres pays pour attirer chez lui le talent¹⁴³.

Le Comité a entendu que les mesures destinées à tirer parti le plus possible des professionnels formés à l'étranger, notamment en reconnaissant les titres de compétences en temps opportun, devraient être une priorité du gouvernement fédéral dans ses efforts visant à réduire les pénuries de main-d'œuvre dans l'économie des soins. À cette fin, le gouvernement fédéral pourrait envisager de prendre d'autres mesures au moyen du Programme de reconnaissance des titres de compétences étrangers.

139 [Témoignages](#), 28 mars 2022, 1105 (Lightman).

140 [Mémoire](#) (ACSLD), p. 6.

141 *Ibid.*

142 [Témoignages](#), 21 mars 2022, 1150 (Bolduc).

143 [Témoignages](#), 21 mars 2022, 1235 (Hall).

CHAPITRE 4 : AMÉLIORER LES CONDITIONS DE TRAVAIL

Les conditions de travail peuvent influencer sur la capacité d'un secteur ou d'un employeur de recruter des travailleurs et de les maintenir en poste. Mais elles constituent aussi, en soi, une préoccupation importante. Dans le cadre de la réponse donnée par le gouvernement à la crise actuelle de la main-d'œuvre, le Comité croit qu'il serait également indiqué d'assurer des conditions de travail décentes aux travailleurs de l'économie des soins et d'autres secteurs. Le chapitre ci-dessous traite des conditions de travail au Canada, dans l'économie des soins et dans d'autres secteurs en particulier. Dans leurs interventions, les témoins ont porté leur attention sur la rémunération et les avantages sociaux, les négociations collectives, les emplois atypiques, le volume de travail et la dotation en personnel, la santé mentale et les conditions de travail des travailleurs de la santé migrants. Des témoins ont décrit plusieurs de ces éléments comme faisant partie du « travail décent¹⁴⁴ », un terme qui est défini par l'Organisation mondiale du travail comme un travail « productif dans des conditions de liberté, d'équité, de sécurité et de dignité¹⁴⁵ », et ce tant pour les hommes que les femmes.

Rémunération et avantages sociaux

Le Comité a entendu parler de l'importance de la rémunération et des avantages sociaux dans le contexte de l'économie canadienne dans son ensemble, et dans celui de l'économie des soins. Une représentante de l'Association internationale des machinistes et des travailleurs et travailleuses de l'aérospatiale a fait valoir que les différents ordres de gouvernement doivent unir leurs efforts pour promouvoir « des salaires suffisants au lieu du salaire minimum¹⁴⁶ ». Dans son mémoire au Comité, Unifor a recommandé d'établir une commission fédérale indépendante sur les faibles salaires, chargée d'étudier des politiques salariales et de présenter des recommandations au gouvernement à ce sujet¹⁴⁷.

144 Voir, par exemple, , [Mémoire](#) (ONN), avril 2022, p. 3; [Mémoire](#) (Oxfam Canada), 8 avril 2022, p. 3; [Mémoire](#) (Centre canadien de politiques alternatives [CCPA]), mars 2022, pp. 7-8; [Mémoire](#) (SCFP), 7 avril 2022, p. 5-6; [Mémoire](#) (Fondation canadienne des femmes), avril 2022.

145 OIT, [Égalité entre hommes et femmes et travail décent : Convention et Recommandations clés de l'OIT pour la promotion de l'égalité entre hommes et femmes](#), 2012, p. v.

146 [Témoignages](#), 25 avril 2022, 1120 (Saula).

147 [Mémoire](#) (Unifor), 8 avril 2022, p. 7-8.



De nombreux intervenants ont dit qu'il faudrait augmenter les salaires accordés dans l'économie des soins¹⁴⁸. Sharleen Stewart, représentante de Service Employees International Union Healthcare, a signalé que la pauvreté est répandue chez les travailleurs de certains secteurs de l'économie des soins, comme les travailleurs et travailleuses de soin à autrui, les aides-domestiques et les travailleurs et travailleuses en garderie¹⁴⁹. Dans le mémoire qu'il a remis au Comité, le Syndicat canadien de la fonction publique préconise l'instauration d'un salaire horaire minimal de 25 \$ pour le travail de soins financé par le gouvernement fédéral. Ce minimum salarial pourrait être indiqué dans les accords de financement conclus avec les organismes de services sociaux de compétence fédérale (p. ex. les services d'aide à l'immigration, aux réfugiés et à la réinstallation)¹⁵⁰. Par ailleurs, des témoins ont recommandé que le gouvernement fédéral collabore avec les provinces pour s'assurer que les centres privés de soins de longue durée et d'autres fournisseurs de services privés similaires ne rémunèrent pas les travailleurs de soins à un taux inférieur à celui offert dans le secteur public, et que les hausses salariales accordées en temps de pandémie soient permanentes¹⁵¹.

Les témoins ont également formulé des recommandations concernant les avantages sociaux : Unifor a souligné l'importance de s'assurer « que tous les travailleurs bénéficient d'une solide entente de prestations de soins de santé par l'entremise de programmes publics [...] ou par des régimes de prestations supplémentaires privés¹⁵² ». La Fondation canadienne des femmes a plaidé en faveur d'un « seuil de travail décent » qui comprend des congés de maladie payés pour les travailleurs de l'économie des soins¹⁵³. Naomi Lightman a dit que le gouvernement fédéral devrait aider les travailleurs des soins à avoir accès à un régime d'assurance dentaire et médicaments abordable¹⁵⁴.

Même si les salaires, les avantages sociaux et les conditions d'emploi sont des questions qui relèvent habituellement des provinces et des territoires, le gouvernement fédéral peut veiller à ce que les effectifs des organisations assujetties à la réglementation fédérale bénéficient de salaires, de conditions de travail et d'avantages sociaux

148 Voir, par exemple : *Témoignages*, 28 mars 2022, 1105 (Lightman); *Témoignages*, 21 mars 2022, 1145 (Sharleen Stewart, présidente, Service Employees International Union Healthcare); *Témoignages*, 31 mars 2022, 1545 (Yalnizyan); *Mémoire* (SCFP), 7 avril 2022, p. 1; et *Mémoire* (Fondation canadienne des femmes), avril 2022, p. 7.

149 *Témoignages*, 21 mars 2022, 1120 (Stewart).

150 *Mémoire* (SCFP), 7 avril 2022, p. 5-6.

151 *Témoignages*, 28 mars 2022, 1105 (Lightman); *Mémoire* (Unifor), 8 avril 2022, p. 7.

152 *Mémoire* (Unifor), 8 avril 2022, p. 7.

153 *Mémoire* (Fondation canadienne des femmes), avril 2022, p. 7.

154 *Témoignages*, 28 mars 2022, 1105 (Lightman).

acceptables. Le Comité a entendu également que le gouvernement fédéral a des occasions de collaborer avec les provinces et les territoires pour s'assurer que les travailleurs de l'économie des soins sont adéquatement rémunérés.

Négociations collectives

Dans le cadre des discussions concernant les conditions de travail observées dans l'économie des soins et dans d'autres secteurs, le Comité a entendu le point de vue selon lequel les négociations collectives peuvent protéger les travailleurs et leur donner une voix. Sharleen Stewart, de Service Employees International Union Healthcare, s'est exprimée au sujet des façons de soutenir les travailleuses en garderie, les aides-domestiques et les travailleuses de soin à autrui : « Il faut soutenir leurs efforts pour se syndiquer, car au sein d'un syndicat, elles peuvent s'exprimer collectivement sans craindre d'être licenciées ou pire, menacées d'être expulsées¹⁵⁵. » Dans la même veine, le Centre canadien de politiques alternatives (CCPA) a recommandé que le gouvernement fédéral « facilite davantage l'accès à la négociation collective et, en particulier, aux approches de négociation sectorielle et élargie qui offrent des avantages significatifs aux travailleurs vulnérables confrontés à des obstacles plus importants aux avantages de la négociation collective¹⁵⁶ ».

Le Comité reconnaît que l'accès aux négociations collectives fait partie intégrante d'un travail décent, particulièrement dans le cas des travailleurs les plus vulnérables, et il remercie les témoins qui se sont exprimés sur cette question.

Emplois atypiques

Le Comité a aussi entendu parler de la nécessité d'améliorer les conditions de travail des personnes qui ont un emploi atypique, tant dans l'économie des soins que dans d'autres secteurs. Dans un rapport publié par le Comité en juin 2019, l'emploi atypique fait référence « aux régimes de travail qui n'entrent pas dans l'emploi permanent typique », ce qui comprend l'emploi à temps partiel, l'emploi autonome et l'emploi temporaire. Le Comité ajoute que « la plupart des protections sociales [...] ont été établies autour d'un emploi typique, permanent et à temps plein, ou en fonction de ces normes¹⁵⁷ ».

155 *Témoignages*, 21 mars 2022, 1120 (Stewart).

156 *Mémoire* (CCPA), mars 2022, p. 8.

157 HUMA, *Emploi précaire : Comprendre l'évolution de la nature du travail au Canada*, 42^e législature, 1^{re} session, juin 2019, p. 14.



Ivana Saula, de l'Association internationale des machinistes et des travailleurs et travailleuses de l'aérospatiale, a dit que les gouvernements fédéral et provinciaux devraient « réformer le droit du travail pour offrir de la protection aux travailleurs occupant des emplois précaires et atypiques¹⁵⁸ ». Dans le même ordre d'idées, le CCPA a demandé au gouvernement de modifier sans tarder la partie III du *Code canadien du travail* afin de clarifier la définition d'« employé » (cette désignation étant associée normalement à de meilleures protections en matière de travail) et d'améliorer les protections offertes aux personnes occupant un emploi atypique, conformément aux recommandations du Comité d'experts sur les normes du travail fédérales modernes¹⁵⁹.

Enfin, en ce qui concerne plus particulièrement l'économie des soins, Armine Yalnizyan a souligné le besoin de remédier à la prolifération des agences de placement temporaire et des applications d'aide sur demande en modernisant les lois sur le travail, ce qui permettrait de réduire les erreurs de classification, une situation où l'employeur attribue le mauvais statut d'emploi à un travailleur. Les erreurs du genre peuvent priver le travailleur de certaines protections¹⁶⁰.

Le Comité a entendu qu'il faut prendre des mesures pour s'assurer que les personnes ayant un emploi atypique – y compris, entre autres, les travailleurs à temps partiel, les travailleurs temporaires et les personnes dont le travail est attribué au moyen d'une application numérique – jouissent de protections adéquates.

Volume de travail et dotation en personnel

Pendant la pandémie, les niveaux de personnel insuffisants et le volume de travail ingérable ont été la cause de stress, d'épuisement professionnel et de roulement de personnel chez les travailleurs de l'économie des soins. Un représentant de l'Association des infirmières et infirmiers du Canada a fait savoir que les « personnes qui sont dans le système nous disent que la raison de leur départ n'est pas l'argent ou les primes de rétention. C'est une question de dotation en personnel¹⁶¹. » Dans le mémoire qu'elle a présenté au Comité, l'Association des infirmières et infirmiers du Canada a recommandé que le gouvernement fédéral verse 300 millions de dollars sur trois ans « aux provinces

158 [Témoignages](#), 25 avril 2022, 1115 (Saula).

159 [Mémoire](#) (CCPA), avril 2022, p. 9.

160 [Témoignages](#), 31 mars 2022, 1545 (Yalnizyan).

161 [Témoignages](#), 28 mars 2022, 1235 (Villeneuve).

et aux territoires pour les aider à optimiser la charge de travail du personnel infirmier et des autres membres du personnel de la santé¹⁶² ».

Rebecca Shields, de l'Association canadienne pour la santé mentale, a exprimé un point de vue semblable :

Pour venir à bout de cette situation de stress et d'épuisement professionnel, il faudra certains investissements critiques, de même que des programmes d'allègement et de répit pour les employés, ne serait-ce que pour leur permettre de prendre leurs congés. Nous avons travaillé en heures supplémentaires pour fournir des soins continus, sans financement accru pour répondre à ces besoins¹⁶³.

Non seulement les volumes de travail excessifs ont-ils des effets négatifs sur le personnel, ils risquent également d'aggraver la crise de la main-d'œuvre dans l'économie des soins. Le Comité a entendu qu'il est urgent de s'attaquer à ce problème, à la fois pour promouvoir des conditions de travail décentes et pour veiller à ce que les secteurs liés aux soins de santé puissent continuer d'attirer des travailleurs et de les garder longtemps.

Santé mentale

Bon nombre des organisations qui ont témoigné devant le Comité ou qui lui ont soumis un mémoire ont recommandé que le gouvernement fédéral soutienne la prestation d'avantages et de services de santé mentale destinés aux travailleurs, et particulièrement à ceux de l'économie des soins (p. ex. en finançant des programmes ou de la recherche)¹⁶⁴. SoinsSantéCAN, par exemple, a mis en évidence la formation en matière de santé mentale au travail, le soutien par les pairs et la psychothérapie comme exemples de ressources susceptibles de profiter aux travailleurs de la santé¹⁶⁵. L'Association des infirmières et infirmiers du Canada a demandé la création d'une « stratégie nationale en matière de santé mentale pour le personnel infirmier et les autres membres du personnel de la santé, y compris le financement de l'accès gratuit aux services de soutien en santé mentale pour les travailleurs et les membres de leur

162 [Mémoire](#) (AIIC), 31 mars 2022, p. 3-4.

163 [Témoignages](#), 31 mars 2022, 1605 (Rebecca Shields, directrice générale, York and South Simcoe Branch, Association canadienne pour la santé mentale).

164 [Témoignages](#), 21 mars 2022, 1105 (Silas); [Témoignages](#), 28 mars 2022, 1105 (Lightman); [Mémoire](#) (ACTS), 7 mars 2022, p. 2; [Mémoire](#) (AIIC), 31 mars 2022, p. 5; [Mémoire](#) (Centraide United Way Canada), avril 2022, p. 6; [Mémoire](#) (SoinsSantéCAN), 1^{er} avril 2022, p. 6; [Mémoire](#) (SCFP), 7 avril 2022, p. 1; [Témoignages](#), 21 mars 2022, 1205 (Hall).

165 [Mémoire](#) (SoinsSantéCAN), 1^{er} avril 2022, p. 6.



famille immédiate, la surveillance et l'établissement de rapports nationaux sur le bien-être mental des travailleurs de la santé, et le soutien aux services de soutien organisationnels proactifs¹⁶⁶ ». L'Association canadienne des travailleuses et travailleurs sociaux a préconisé du financement pour répondre aux préoccupations particulières des travailleurs sociaux en matière de santé mentale, « notamment les blessures morales, les traumatismes vicariants et les autres préoccupations de santé mentale en milieu de travail¹⁶⁷ ». Le Comité reconnaît l'importance d'offrir des soutiens en santé mentale à tous les travailleurs, y compris à ceux des professions relatives aux soins.

Travailleurs migrants

Dans le chapitre 3 ci-dessus, le Comité a insisté sur l'importance de tirer parti des travailleurs étrangers pour aider à faire reculer les pénuries de main-d'œuvre au Canada. Le Comité a entendu qu'il est tout aussi crucial d'assurer le traitement équitable de ces travailleurs.

Le Comité a reçu, au cours de son étude, des recommandations de la Migrant Workers Alliance for Change, de l'Ontario Nonprofit Network et de la Fondation canadienne des femmes concernant des façons d'améliorer les conditions de vie et de travail des travailleurs migrants. Ces organisations ont notamment recommandé de donner aux travailleurs migrants une voix plus forte sur les questions liées au travail – par exemple, en les faisant participer aux « discussions qui façonnent une économie des soins durables » – et de s'assurer que la législation leur donne un accès réel à la syndicalisation et à la négociation collective¹⁶⁸. Il a aussi été recommandé que les travailleurs migrants aient accès aux soins de santé, y compris dans les cas où les travailleurs n'ont pas de carte d'assurance-maladie valide en raison de refus ou de délais de traitement des demandes de permis de travail ou d'autres documents fédéraux¹⁶⁹. Plusieurs organisations ont recommandé d'accorder la résidence permanente à tous les soignants migrants à leur arrivée, de même qu'à ceux déjà présents au Canada, même s'ils sont sans papiers¹⁷⁰. Une autre organisation a demandé au gouvernement fédéral de s'assurer que les aides familiaux à domicile ont un logement adéquat (conformément aux normes énoncées dans les EIMT, y compris la protection contre les représailles et

166 [Mémoire](#) (AICC), 31 mars 2022, p. 6.

167 [Mémoire](#) (ACTS), 7 mars 2022, p. 2.

168 [Mémoire](#) (ONN), avril 2022, p. 9; [Mémoire](#) (Fondation canadienne des femmes), avril 2022, p. 7-8.

169 [Mémoire](#) (Migrant Workers Alliance for Change), p. 8.

170 [Mémoire](#) (ONN), avril 2022, p. 11; [Mémoire](#) (Fondation canadienne des femmes), avril 2022, p. 7-8; [Mémoire](#) (Migrant Workers Alliance for Change), p. 5.

des mesures de coercition efficaces)¹⁷¹. De façon générale, les témoins ont insisté sur le droit des travailleurs migrants – tant ceux de l'économie des soins que ceux des autres secteurs – à profiter de conditions de travail décentes.

CHAPITRE 5 : RENFORCER L'ÉCONOMIE DES SOINS

Même si un grand nombre des stratégies évoquées pour contrer généralement les pénuries de main-d'œuvre au Canada s'appliquent aussi à l'économie des soins, le Comité a entendu que les différents secteurs de l'économie des soins, comme les soins de santé et les soins de longue durée, font face à des défis distincts auxquels il est urgent de répondre. Au cours de l'étude, les témoins ont parlé d'une gamme de solutions propres à l'économie des soins, comme un financement fédéral des soins de santé qui aide à combler les pénuries de main-d'œuvre dans le secteur; une approche nationale pour l'optimisation de la main-d'œuvre dans l'économie des soins, y compris une stratégie centralisée de ressources humaines en soins de santé ou la création d'une organisation nationale spécialisée; un meilleur soutien offert aux aidants bénévoles et non rémunérés; et des initiatives pour favoriser le maintien des effectifs dans le secteur des soins de santé. La section ci-dessous analyse chacune de ces solutions.

Financement fédéral

Le gouvernement fédéral finance les systèmes provinciaux et territoriaux de la santé au moyen du Transfert canadien en matière de santé. Les critères et les conditions relatifs à ce financement sont exposés dans la *Loi canadienne sur la santé*¹⁷². De nombreux témoins ont mis en lumière des façons dont le financement fédéral de la santé pourrait être mis à profit pour résoudre les pénuries de main-d'œuvre dans l'économie des soins.

Plusieurs témoins ont plaidé en faveur d'une hausse des transferts fédéraux en santé aux provinces; deux d'entre eux ont recommandé de faire passer de 22 % à 35 % la proportion du coût total que le gouvernement fédéral devrait payer¹⁷³. Un témoin a estimé que le financement ne devrait être assorti d'aucune condition¹⁷⁴, mais les autres

171 [Mémoire](#) (Migrant Workers Alliance for Change), p. 8.

172 [Loi canadienne sur la santé](#), L.R.C. (1985), ch. C-6; Marlisa Tiedemann, [La Loi canadienne sur la santé : Un aperçu](#), Publication no 2019-54-F, Bibliothèque du Parlement, 17 décembre 2019; [Témoignages](#), 25 avril 2022, 1120 (Saula); [Témoignages](#), 21 mars 2022, 1250 (Bisanz).

173 [Témoignages](#), 21 mars 2022, 1135 (Bolduc); [Témoignages](#), 25 avril 2022, 1200 (Daniel Safayeni, vice-président, Politiques, Chambre de commerce de l'Ontario).

174 [Témoignages](#), 28 mars 2022, 1240 (Villeneuve).



ont jugé que certaines conditions devraient accompagner une augmentation du financement, par exemple :

- lier le financement fédéral des soins de santé au fait d'« accroître à la fois la capacité et les salaires de base dans le secteur des soins à domicile et en milieu communautaire¹⁷⁵ »;
- faire des investissements ciblés sur certaines priorités, comme le traitement des arriérés en imagerie diagnostique et les soutiens en santé mentale¹⁷⁶;
- réaliser des transferts ciblés « pour remédier aux pénuries de main-d'œuvre, améliorer les conditions de travail du personnel de soutien, renforcer les systèmes de soins de longue durée sans but lucratif et les services de soutien en santé mentale¹⁷⁷ »;
- exiger que le financement fédéral des soins de santé soit réservé aux services de soins publics et à but non lucratif¹⁷⁸;
- prévoir des « stipulations relatives aux stratégies de la main-d'œuvre en se basant sur une évaluation appropriée des compétences, des efforts et des responsabilités requises et sur des repères cibles pour le travail décent¹⁷⁹ ».

Par ailleurs, certains témoins ont demandé que les soins de longue durée et les services communautaires qui permettent aux personnes âgées de rester à la maison soient inclus dans la *Loi canadienne sur la santé* (qui indique, entre autres, quels services de soins de santé doivent être assurés par le public)¹⁸⁰.

175 [Témoignages](#), 28 mars 2022, 1205 (James Janeiro, conseiller politique, Centre canadien d'excellence pour les aidants).

176 [Témoignages](#), 28 mars 2022, 1230 (Smart).

177 [Mémoire](#) (Centraide United Way Canada), avril 2022, p. 8.

178 [Mémoire](#) (SCFP), 7 avril 2022, p. 1.

179 [Mémoire](#) (ONN), avril 2022, p. 11.

180 [Loi canadienne sur la santé](#), L.R.C. (1985), ch. C-6; Marlisa Tiedemann, [La Loi canadienne sur la santé : Un aperçu](#), Publication no 2019-54-F, Bibliothèque du Parlement, 17 décembre 2019; [Témoignages](#), 25 avril 2022, 1120 (Saula); [Témoignages](#), 21 mars 2022, 1250 (Bisanz).

Des témoins ont aussi demandé au gouvernement fédéral de consacrer des fonds à la création d'emplois de grande qualité dans l'économie des soins¹⁸¹, aux services communautaires de counselling et de psychologie¹⁸² ainsi qu'aux mesures visant à stabiliser et à améliorer « les programmes provinciaux et territoriaux qui offrent des soins aux Canadiens qui n'ont pas accès à des soins dentaires¹⁸³ ».

Un témoin représentant l'Association canadienne pour la santé mentale a indiqué que le financement devrait être axé sur la diversité, l'équité et l'inclusion de manière à « répondre aux besoins très divers du Canada » et que les services communautaires devraient être aussi bien financés que les soins hospitaliers de courte durée¹⁸⁴.

Tout au long de l'étude, des témoins ont indiqué que le gouvernement du Canada doit cibler les ressources pour remédier aux pénuries de main-d'œuvre et améliorer les conditions de travail dans le secteur des soins de santé. Le Comité remercie les témoins de leurs commentaires importants sur le sujet.

Approche nationale

Plusieurs organisations qui ont comparu devant le Comité ou qui lui ont présenté un mémoire ont défendu l'idée d'une approche nationale qui réglerait les pénuries de main-d'œuvre dans l'économie des soins ou dans des secteurs distincts liés aux soins. La section ci-dessous explore la nécessité de mettre en place une stratégie centralisée et/ou une organisation nationale destinée à renforcer les capacités des ressources humaines dans l'économie des soins.

Stratégie centralisée

Le Comité a entendu qu'il est nécessaire d'instaurer une stratégie de planification centralisée de la main-d'œuvre pour l'économie canadienne des soins. Oxfam Canada a plaidé en faveur d'une « stratégie globale et inclusive sur le marché du travail afin de créer des emplois de prestation de soins de haute qualité¹⁸⁵ ». Georgina Black, de

181 [Mémoire](#) (Fondation canadienne des femmes), avril 2022, p. 7.

182 [Témoignages](#), 31 mars 2022, 1625 (Shields).

183 [Témoignages](#), 31 mars 2022, 1550 (Richard Holden, président, ADC).

184 [Témoignages](#), 31 mars 2022, 1605 (Shields).

185 [Mémoire](#) (Oxfam Canada), 8 avril 2022, p. 4. Voir aussi : [Témoignages](#), 3 mars 2022, 1645 (Vipond).



Deloitte, a proposé que la stratégie mise « sur l’immigration, la formation et les titres de compétences pour créer une économie plus dynamique et plus cohérente¹⁸⁶ ».

Le Comité a également reçu des recommandations de stratégies concernant des secteurs précis de l’économie des soins. Il a été informé en particulier de la nécessité d’établir une stratégie pour les soins de santé; de nombreux témoins ont d’ailleurs préconisé l’élaboration d’une stratégie ou d’un plan centralisé de ressources humaines en soins de santé¹⁸⁷. Par exemple, l’Association des infirmières et infirmiers du Canada a demandé l’adoption d’un « plan d’action national pour les effectifs de la santé, axé sur le recrutement, le maintien en poste et les conditions de travail du personnel infirmier et des autres membres du personnel de la santé¹⁸⁸ ». Des témoins ont dit que ce plan devait mettre à contribution de multiples intervenants et administrations responsables¹⁸⁹.

Un intervenant a souligné le besoin de créer des stratégies distinctes pour les soins de longue durée, la garde d’enfants et la lutte contre la violence fondée sur le sexe¹⁹⁰. Centraide United Way Canada et le YMCA Canada ont également préconisé une stratégie canadienne pour le secteur de la garde d’enfants. Les deux organisations ont indiqué que cette stratégie devrait tenir compte, entre autres, de la rémunération et des conditions de travail, ainsi que d’un accès amélioré à l’éducation, à la formation et au perfectionnement professionnel¹⁹¹.

Commission nationale sur l’économie des soins

Plusieurs organisations ont proposé l’établissement d’une commission sur l’économie des soins – qui serait chargée, par exemple, d’élaborer et de mettre en œuvre une stratégie nationale pour l’économie des soins, ou de remplir d’autres fonctions, notamment dans les domaines de la recherche et de la surveillance¹⁹². Selon les témoins, une commission nationale sur l’économie des soins pourrait jouer divers rôles :

186 [Témoignages](#), 25 avril 2022, 1110 (Black).

187 [Témoignages](#), 25 avril 2022, 1110 (Black); [Témoignages](#), 21 mars 2022, 1105 (Silas); [Mémoire](#) (AIIIC), 31 mars 2022, p. 8; [Témoignages](#), 25 avril 2022, 1120 (Saula). [Témoignages](#), 31 mars 2022, 1620 (Yalnzayan).

188 [Mémoire](#) (AIIIC), 31 mars 2022, p. 8.

189 [Témoignages](#), 21 mars 2022, 1205 (Hall); [Témoignages](#), 21 mars 2022, 1210 (Bisanz).

190 [Mémoire](#) (Fondation canadienne des femmes), avril 2022, p. 8.

191 [Mémoire](#) (Centraide United Way Canada), avril 2022, p. 8; [Mémoire](#) (YMCA Canada), avril 2022, p. 4-5.

192 [Témoignages](#), 3 mars 2022, 1645 (Vipond). Voir aussi : [Mémoire](#) (SCFP), 7 avril 2022, p. 3; et [Mémoire](#) (Fondation canadienne des femmes), avril 2022, p. 9.

- « soutenir le suivi, l'évaluation, la responsabilisation et l'apprentissage dans l'ensemble de l'économie des soins à autrui, y compris l'élaboration et le financement de stratégies sectorielles en matière de main-d'œuvre¹⁹³ »;
- soutenir l'élaboration et le suivi de normes nationales sur la qualité des soins, y compris dans des domaines comme les soins de longue durée¹⁹⁴;
- « examiner la prestation de soins rémunérée et non rémunérée » afin de créer au Canada « un système global permettant de répondre à l'éventail complet des besoins en matière de soins » (p. ex. services de garde d'enfants, éducation de la petite enfance, soins aux personnes handicapées et de longue durée et soins aux personnes âgées) et qui reconnaît les soins comme un droit de la personne¹⁹⁵;
- produire des rapports annuels sur la prestation et les répercussions des services de soins qui relèvent de la compétence fédérale¹⁹⁶;
- donner la parole aux travailleurs et aux travailleuses de soins et aux bénéficiaires en adoptant une perspective féministe et intersectionnelle¹⁹⁷.

Le Comité sait que, dans un rapport publié en mars 2021, le Comité permanent de la condition féminine de la Chambre des communes a recommandé que le gouvernement fédéral étudie « des initiatives, telles que la création d'une commission fédérale de l'économie des soins, qui orienteront les futures mesures prises dans le secteur des soins¹⁹⁸ ».

Le Comité a entendu qu'il est nécessaire d'adopter une approche nationale, intergouvernementale et multi-intervenants pour la planification des ressources humaines dans l'économie des soins. Le gouvernement fédéral est bien placé pour jouer

193 [Mémoire](#) (CCPA), avril 2022, p. 9.

194 [Mémoire](#) (CCPA), avril 2022, p. 10; [Mémoire](#) (ONN), avril 2022, p. 9. Voir : OIT, [Prendre soin d'autrui : un travail et des emplois pour l'avenir du travail décent](#), 2018, p. xliv.

195 [Mémoire](#) (Oxfam Canada), 8 avril 2022, p. 3.

196 [Mémoire](#) (ONN), avril 2022, p. 9.

197 *Ibid.*

198 Comité permanent de la condition féminine de la Chambre des communes (FEWO), [Répercussions de la pandémie de COVID-19 sur les femmes](#), mars 2021, 43^e législature, 2^e session, p. 4.



un rôle de coordination dans l'établissement d'une stratégie centralisée de ressources humaines en soins de santé. Cette stratégie pourrait être mise en œuvre par une commission nationale sur l'économie des soins.

Aidants bénévoles et non rémunérés

Les aidants bénévoles et non rémunérés jouent un rôle essentiel, et souvent non reconnu, dans l'économie des soins¹⁹⁹. Le Comité a entendu qu'il faut appuyer les personnes qui font du travail non rémunéré – ce sont souvent des femmes, y compris des femmes racisées et des migrantes²⁰⁰ – qu'il s'agisse de bénévoles œuvrant dans des organisations de services aux personnes âgées ou des centres de soins de longue durée, ou des personnes qui fournissent des soins informels à des membres de leur famille qui sont âgés ou handicapés²⁰¹.

Georgina Black, de Deloitte, a parlé de l'importance des aidants non rémunérés :

[Les aidants non rémunérés] jouent un rôle très important dans l'économie des soins. Il existe au pays une armée d'aidants non rémunérés – estimée à 8,1 millions de Canadiens – qui jonglent avec le travail, la prestation de soins et d'autres obligations. Malgré la valeur que les aidants non rémunérés offrent à l'économie des soins de santé et des services sociaux, nous devons admettre que cela a un coût estimé à 1,3 milliard de dollars en perte de productivité dans notre économie²⁰².

Craig Alexander, économiste en chef et conseiller de direction à Deloitte, a proposé de soutenir les aidants non rémunérés « en offrant une sorte d'incitatif fiscal ou de subvention aux aidants à l'œuvre dans les ménages canadiens ». Cependant, il a fait remarquer que la « difficulté consistera à concevoir la politique de manière à avoir l'effet escompté, soit celui d'accroître la contribution des travailleurs non rémunérés ainsi que la productivité des travailleurs dans l'économie²⁰³ ».

Une représentante de l'Association canadienne des soins de longue durée a indiqué que les centres de soins de longue durée avaient besoin de financement pour fournir des

199 La question du travail de soins non rémunéré a été étudiée plus en profondeur dans un rapport publié par le Comité permanent de la condition féminine de la Chambre des communes en juin 2021. Voir : FEWO, [Le travail non rémunéré des femmes au Canada](#), juin 2021, 43^e législature, 2^e session.

200 [Témoignages](#), 21 mars 2022, 1130 (Stewart); [Témoignages](#), 31 mars 2022, 1620 (Yalnizyan).

201 Voir, par exemple : [Témoignages](#), 21 mars 2022, 1205 (Hall); [Témoignages](#), 25 avril 2022, 1110 (Black); [Mémoire](#) (Centraide United Way Canada), avril 2022, p. 8.

202 [Témoignages](#), 25 avril 2022, 1110 (Black).

203 [Témoignages](#), 25 avril 2022, 1145 (Craig Alexander, économiste en chef et conseiller de direction, Deloitte).

possibilités d'engagement et de formation aux bénévoles et aux aidants²⁰⁴ : « Nous en sommes venus à considérer [les bénévoles et les aidants] comme des partenaires clés des établissements de soins de longue durée. [...] L'importance de cette contribution [les heures de bénévolat] au soutien de la qualité de vie des résidents mérite grandement d'être soulignée²⁰⁵. »

Christina Bisanz, directrice générale de Community Home Assistance to Seniors, s'est exprimée en faveur d'un financement plus stable des groupes communautaires qui offrent des services bénévoles aux personnes âgées, les fonds étant souvent versés de façon ponctuelle²⁰⁶.

Les contributions que les aidants non rémunérés apportent à l'économie des soins et à la société dans son ensemble sont inestimables. Les témoins ont insisté sur l'importance de reconnaître et d'appuyer le travail des aidants non rémunérés.

Incitatifs au maintien en poste

Selon ce que le Comité a entendu au cours de son étude, les employeurs ont du mal à conserver leurs effectifs dans certains secteurs de l'économie des soins, dont les soins de santé. Plusieurs témoins ont parlé du rôle que le gouvernement fédéral pourrait jouer dans le maintien en poste du personnel soignant.

Michael Villeneuve, de l'Association des infirmières et infirmiers du Canada, a affirmé que le gouvernement fédéral pourrait jouer un « rôle de catalyseur et de coordonnateur » en collaboration avec les provinces et les territoires pour mettre en place des stratégies de maintien des effectifs en santé à court et à long terme. Il a donné quelques exemples concrets d'incitatifs au maintien du personnel en poste – comme des primes, l'exonération du remboursement des prêts étudiants ou des incitatifs fiscaux – tout en reconnaissant que les mesures les plus efficaces peuvent varier selon le sous-secteur ou le stade auquel la personne se trouve dans sa carrière. Pour cette raison, il a insisté sur la nécessité de « concevoir des outils stratégiques qui pourront être adaptés aux différents milieux de soins et aux différentes étapes d'une carrière en soins infirmiers²⁰⁷ ». Dans la même veine, l'Association des infirmières et infirmiers du Canada a plaidé en faveur d'un investissement de 300 millions de dollars sur trois ans

204 *Témoignages*, 21 mars 2022, 1240 (Hall).

205 *Ibid.*

206 *Témoignages*, 21 mars 2022, 1255 (Bisanz).

207 *Témoignages*, 28 mars 2022, 1215 (Villeneuve).



pour « l'établissement de stratégies fondées sur des données probantes et novatrices aux niveaux fédéral, provincial et territorial pour maintenir en poste le personnel infirmier et les autres membres du personnel de la santé²⁰⁸ ». Enfin, Centraide United Way Canada a fait valoir que le financement fédéral des organisations communautaires – y compris le financement de soutien à long terme – pourrait aider ces dernières à améliorer les conditions de travail (p. ex. augmenter les salaires et améliorer les avantages sociaux, les pensions et la sécurité d'emploi) et donc à garder leurs effectifs²⁰⁹.

Compte tenu de la forte demande de travailleurs dans le domaine des soins de santé et d'autres secteurs de l'économie des soins, il pourrait être bon que le gouvernement fédéral collabore avec les provinces et les territoires afin d'étudier et de mettre en application des stratégies de maintien des effectifs dans ces secteurs.

CONCLUSION ET RECOMMANDATIONS

Tout au long de son étude sur les pénuries de main-d'œuvre et les conditions de travail au Canada – y compris, entre autres secteurs, dans l'économie des soins – le Comité a reçu une grande quantité de témoignages et de mémoires de hauts fonctionnaires, de défenseurs des droits ainsi que de représentants des travailleurs et des employeurs, qui ont donné leurs points de vue sur des stratégies visant à remédier aux pénuries de main-d'œuvre et à améliorer les conditions de travail au Canada. Le Comité a entendu qu'il est urgent d'agir pour répondre aux demandes de main-d'œuvre actuelles et futures, particulièrement dans le contexte du vieillissement de la population. Il s'est aussi fait dire qu'il est maintenant temps d'investir dans l'économie des soins – s'assurer que les Canadiens ont accès aux soins dont ils ont besoin, veiller à ce que les travailleurs soient traités équitablement, et créer de bons emplois d'avenir. À la lumière des témoignages et des mémoires qu'il a reçus, le Comité présente les recommandations suivantes :

Recommandation 1

Que le gouvernement du Canada, en coordination avec les provinces et les territoires, renforce, par une approche pancanadienne, la collecte, la qualité et la comparabilité de l'information sur le marché du travail pour les secteurs clés de l'économie des soins, y

208 [Mémoire](#) (AICC), 31 mars 2022, p. 2 et 4.

209 [Mémoire](#) (Centraide United Way Canada), avril 2022, p. 7.

compris celui des soins de santé; et qu'il fasse une analyse de cette information et en diffuse les résultats pour les besoins de la planification de la main-d'œuvre.

Recommandation 2

Que le gouvernement du Canada explore des façons possibles d'améliorer l'accès des Canadiens à la formation professionnelle, particulièrement dans les secteurs en forte demande – y compris au moyen d'information claire et conviviale sur les besoins en compétences et les possibilités de formation au niveau local, et de modifications aux programmes fédéraux actuels, comme les Ententes sur le développement de la main-d'œuvre, les Ententes sur le développement du marché du travail et l'Allocation canadienne pour la formation.

Recommandation 3

Que le gouvernement du Canada travaille avec les provinces, les territoires et d'autres intervenants pour favoriser l'arrimage entre, d'une part, les possibilités d'études et de formation en santé et dans d'autres secteurs de l'économie des soins et, d'autre part, les besoins futurs en compétences et en main-d'œuvre; et qu'il envisage d'appuyer un large éventail de stratégies visant à améliorer l'accès à la formation dans des domaines liés aux soins, y compris au moyen de l'apprentissage en ligne, d'options de formation souples comme les microcertifications, et du relèvement des compétences pour les personnes qui travaillent déjà dans l'économie des soins.

Recommandation 4

Que le gouvernement du Canada, en collaboration avec les provinces et les territoires, augmente la capacité de formation et de perfectionnement pour les industries à forte demande, les travailleurs qualifiés, l'économie des soins et les travailleurs de la santé, ainsi que les premiers intervenants.

Recommandation 5

Que le gouvernement du Canada examine les programmes fédéraux de compétences et d'emploi ciblant les groupes sous-représentés dans le marché du travail, comme les Autochtones, les personnes en situation de handicap, les jeunes et les femmes, pour s'assurer qu'ils s'harmonisent avec les besoins actuels et futurs en compétences; et qu'il envisage des mesures supplémentaires pour favoriser la participation de ces groupes au marché du travail.



Recommandation 6

Que le gouvernement du Canada cherche des moyens de modifier le régime fiscal pour le rendre favorable aux retraités qui souhaitent travailler à temps partiel.

Recommandation 7

Que le gouvernement du Canada déploie des efforts supplémentaires, en collaboration avec les provinces et les territoires, pour éliminer les barrières inutiles à la mobilité de la main-d'œuvre.

Recommandation 8

Que le gouvernement du Canada travaille avec les provinces et les territoires afin d'éliminer les obstacles à la mobilité de la main-d'œuvre dans le secteur des soins de santé, y compris au moyen de la coordination interprovinciale/interterritoriale de la réglementation et des exigences relatives aux permis.

Recommandation 9

Que le gouvernement du Canada soutienne l'accès aux soins dans les communautés rurales et éloignées en renforçant les incitatifs offerts aux professionnels de la santé en forte demande pour les convaincre de travailler dans ces communautés, y compris en proposant des mesures telles que l'aide au paiement des droits de scolarité, l'exonération du remboursement des prêts étudiants et des avantages fiscaux; qu'il appuie le maintien de bassins de talents dans ces communautés en soutenant l'apprentissage en ligne pour des secteurs clés de l'économie des soins et en poursuivant les efforts destinés à améliorer l'accès à Internet à large bande dans les régions rurales et éloignées; et qu'il explore d'autres stratégies pour répondre aux pénuries de main-d'œuvre dans ces communautés au moyen de l'immigration temporaire et permanente.

Recommandation 10

Que le gouvernement du Canada mette en œuvre un modèle d'employeur de confiance afin d'accélérer le traitement des demandes d'étude d'impact sur le marché du travail (EIMT) provenant d'employeurs admissibles; et qu'il examine les pratiques de traitement des demandes d'EIMT et l'allocation des ressources connexes pour éliminer les lourdeurs administratives et assurer le traitement rapide, prévisible et efficace des EIMT.

Recommandation 11

Que le gouvernement du Canada envisage de prendre des mesures d'urgence temporaires afin d'améliorer l'accessibilité du Programme des travailleurs étrangers temporaires dans les secteurs où les pénuries de main-d'œuvre sont les plus graves, par exemple, prolonger la validité des études d'impact sur le marché du travail et accroître la proportion maximale de travailleurs étrangers temporaires qu'un employeur peut embaucher.

Recommandation 12

Que le gouvernement du Canada envisage d'offrir des voies supplémentaires vers la résidence permanente aux travailleurs étrangers temporaires qui ont des compétences ou de l'expérience recherchées, y compris dans l'économie des soins et les métiers spécialisés.

Recommandation 13

Que le gouvernement du Canada fasse des recherches, au besoin, sur les moyens de mettre en relation les employeurs et les nouveaux arrivants qualifiés, y compris, entre autres, les réfugiés et les travailleurs étrangers temporaires qualifiés.

Recommandation 14

Que le gouvernement du Canada examine le Programme de reconnaissance des titres de compétences étrangers afin de déterminer comment il pourrait mieux contribuer à une reconnaissance efficace des titres de compétences étrangers pour les professionnels de la santé formés à l'étranger.

Recommandation 15

Que le gouvernement du Canada se penche sur la rémunération et les avantages sociaux des travailleurs de l'économie des soins qui sont assujettis à sa réglementation afin de leur assurer un travail décent et un salaire compétitif dans leur région; et qu'il collabore avec les provinces et les territoires pour améliorer les conditions de travail des autres travailleurs de l'économie des soins (y compris, entre autres, les travailleurs migrants et les personnes ayant un emploi atypique) afin que ceux-ci puissent bénéficier d'une rémunération adéquate, d'avantages sociaux de base, de congés payés et de la gestion de leur charge de travail.



CHAMBRE DES COMMUNES
HOUSE OF COMMONS
CANADA

Recommandation 16

Que le gouvernement du Canada envisage d'établir une commission nationale sur l'économie des soins qui serait chargée d'élaborer, de mettre en place et de surveiller des stratégies de planification de la main-d'œuvre pour l'économie des soins, y compris une stratégie centralisée de ressources humaines en soins de santé; ainsi que d'élaborer des normes nationales de soins et d'en surveiller l'application.

ANNEXE A

LISTE DES TÉMOINS

Le tableau ci-dessous présente les témoins qui ont comparu devant le Comité lors des réunions se rapportant au présent rapport. Les transcriptions de toutes les séances publiques reliées à ce rapport sont affichées sur la [page Web du Comité sur cette étude](#).

Organismes et individus	Date	Réunion
<p>Banque de développement du Canada</p> <p>Pierre Cléroux, vice-président, recherche et économiste en chef</p> <p>Shannon Glenn, vice-présidente adjointe Relations gouvernementales</p>	2022/03/03	12
<p>Chambre de commerce du Canada</p> <p>Leah Nord, directrice principale, Stratégies en matière d'effectifs et croissance inclusive</p>	2022/03/03	12
<p>Congrès du travail du Canada</p> <p>Chris Roberts, directeur, Politiques sociales et économiques</p> <p>Siobhan Vipond, vice-présidente exécutive</p>	2022/03/03	12
<p>Ministère de l'Emploi et du Développement social</p> <p>Karen Hall, sous-ministre adjointe déléguée, Direction générale des politiques stratégiques et de service</p> <p>Philippe Massé, directeur général, Information sur le marché du travail, Direction générale des Compétences et de l'emploi</p> <p>Pierre Therrien, directeur général, Direction de la politique économique, Direction générale des politiques stratégiques et de service</p> <p>Rachel Wernick, sous-ministre adjointe principale, Direction générale des compétences et de l'emploi</p>	2022/03/03	12
<p>Community and Home Assistance to Seniors</p> <p>Christina Bisanz, directrice générale</p>	2022/03/21	13
<p>Association canadienne des soins de longue durée</p> <p>Jodi Hall, directrice générale</p>	2022/03/21	13

Organismes et individus	Date	Réunion
Canadian Support Workers Association Ian DaSilva, directeur des opérations	2022/03/21	13
Fédération canadienne des syndicats d'infirmières et infirmiers Linda Silas, présidente	2022/03/21	13
Fédération des travailleurs et travailleuses du Québec Denis Bolduc, secrétaire général	2022/03/21	13
Service Employees International Union Healthcare Sharleen Stewart, présidente	2022/03/21	13
À titre personnel Naomi Lightman, professeure adjointe de sociologie, University of Calgary	2022/03/28	15
Association des infirmières et infirmiers du Canada Michael Villeneuve, directeur général	2022/03/28	15
Association médicale canadienne Katharine Smart, présidente	2022/03/28	15
Centre canadien d'excellence pour les aidants James Janeiro, conseiller politique	2022/03/28	15
Polytechnics Canada Matthew Henderson, directeur de la politique Sarah Watts-Rynard, directrice générale	2022/03/28	15
Statistique Canada Josée Bégin, directrice générale, Marché du travail, de l'éducation et du bien-être socio-économique Vincent Dale, directeur, Centre de l'information sur le marché du travail	2022/03/28	15
Aliments et boissons Canada Kathleen Sullivan, directrice générale	2022/03/31	16

Organismes et individus	Date	Réunion
Association canadienne des constructeurs d'habitations Mike Collins-Williams, directeur général, Association de la construction résidentielle du secteur ouest (Hamilton-Halton) Kevin Lee, directeur général	2022/03/31	16
Association canadienne pour la santé mentale-National Rebecca Shields, directrice générale, York and South Simcoe Branch	2022/03/31	16
Association dentaire canadienne Aaron Burry, directeur général par interim Richard Holden, président	2022/03/31	16
Atkinson Foundation Armine Yalnizyan, titulaire de la bourse de recherche atkinson sur l'avenir des travailleurs	2022/03/31	16
Conseil de la transformation alimentaire du Québec Dimitri Fraeys, vice-président, Innovation et affaires économiques Isabelle Leblond, directrice corporative, Ressources humaines	2022/03/31	16
Comité sectoriel de main-d'oeuvre en aérospatiale Andréane Martel, directrice générale	2022/04/04	17
École des métiers de l'aérospatiale Éric Dionne, directeur	2022/04/04	17
Fédération canadienne de l'entreprise indépendante Jasmin Guénette, vice-président, Affaires nationales	2022/04/04	17
Fédération de la police nationale Brian Sauvé, président	2022/04/04	17
RM Recrutement International Inc. Régis Michaud, président	2022/04/04	17

Organismes et individus	Date	Réunion
Syndicats des métiers de la construction du Canada Mark Ellerker, directeur des opérations, Hamilton-Brantford Building Trades Council Sean Strickland, directeur exécutif	2022/04/04	17
Association internationale des machinistes et des travailleurs et travailleuses de l'aérospatiale Ivana Saula, directrice de recherche pour le Canada	2022/04/25	18
Chambre de commerce de l'Ontario Michelle Eaton, vice-présidente, Affaires publiques Rocco Rossi, président-directeur général Daniel Safayeni, vice-président, Politiques	2022/04/25	18
Deloitte Craig Alexander, économiste en chef et conseiller de direction Georgina Black, associée directrice, gouvernement et services publics	2022/04/25	18
Ministère de l'Emploi et du Développement social L'hon. Carla Qualtrough, C.P., députée, ministre de l'emploi, du développement de la main-d'œuvre et de l'inclusion des personnes en situation de handicap Andrew Brown, sous-ministre adjoint principal, Direction générale des compétences et de l'emploi Catherine Demers, sous-ministre adjointe déléguée, Direction générale des compétences et de l'emploi Jean-François Tremblay, sous-ministre	2022/04/25	18

ANNEXE B

LISTE DES MÉMOIRES

Ce qui suit est une liste alphabétique des organisations et des personnes qui ont présenté au Comité des mémoires reliés au présent rapport. Pour obtenir de plus amples renseignements, veuillez consulter la [page Web du Comité sur cette étude](#).

Association canadienne de physiothérapie
Association canadienne des assistant(e)s dentaires
Association canadienne des soins de longue durée
Association canadienne des technologues en radiation médicale
Association canadienne des travailleuses et travailleurs sociaux
Association canadienne pour la santé mentale-National
Association chiropratique canadienne
Association dentaire canadienne
Association des industries de l'automobile du Canada
Association des infirmières et infirmiers du Canada
BGC Canada
Centraide United Way Canada
Centre canadien de politiques alternatives
Collèges et instituts Canada
Commission de la santé mentale du Canada
Congrès du travail du Canada
Fédération canadienne de l'entreprise indépendante
Fédération canadienne des syndicats d'infirmières et infirmiers
Fédération de la police nationale
Fondation canadienne des femmes
Migrant Workers Alliance for Change
Ontario Nonprofit Network
Oxfam Canada

Réseau canadien des personnels de santé

Société canadienne de psychologie

SoinsSantéCAN

Syndicat canadien de la fonction publique

Unifor

YMCA Canada

DEMANDE DE RÉPONSE DU GOUVERNEMENT

Conformément à l'article 109 du Règlement, le Comité demande au gouvernement de déposer une réponse globale au présent rapport.

Un exemplaire des *procès-verbaux* pertinents (réunions n^{os} 12, 13, 15, 16, 17, 18, 20, 39, 40, 45, 46, 47 et 51) est déposé.

Respectueusement soumis,

Le président,
Robert J. Morrissey

Inadéquation des compétences et la crise actuelle de la main-d'œuvre :

Les libéraux doivent agir tout de suite

Les membres conservateurs du Comité comprennent les effets de la crise actuelle de la main-d'œuvre sur les entreprises locales et les employeurs de tous les secteurs. La résolution de cette crise nécessitera une approche globale dotée de solutions à court et à long terme. Malheureusement, le gouvernement libéral n'a pris aucune mesure qui résorberait sérieusement cette pénurie et a provoqué la situation dans laquelle nous nous trouvons.

En conséquence, les membres conservateurs formulent les recommandations suivantes :

- **Recommandation n° 1** : Que le gouvernement du Canada prenne d'autres mesures, en collaboration avec les provinces et territoires, pour éliminer les barrières inutiles à la mobilité de la main-d'œuvre et mettre en œuvre un modèle pancanadien de permis, qui permettrait aux gens de travailler sans encombre là où les besoins sont les plus grands.
- **Recommandation n° 2** : Que le gouvernement du Canada simplifie les processus pour faire reconnaître les titres de compétence des immigrants qualifiés dans leur domaine de spécialité dans les 60 jours suivant la présentation de leur demande.
- **Recommandation n° 3** : Que le gouvernement du Canada cherche des moyens de garantir des prêts étudiants contractés auprès d'entreprises privées et d'organismes de bienfaisance afin d'aider les immigrants qualifiés à perfectionner leurs compétences et à travailler au Canada.
- **Recommandation n° 4** : Que le gouvernement du Canada accroisse la capacité de formation et de perfectionnement des compétences dans les domaines à forte demande, pour les travailleurs qualifiés, pour l'économie des soins, pour les travailleurs de la santé ainsi que pour l'application de la loi.
- **Recommandation n° 5** : Que le gouvernement du Canada simplifie le processus des EIMT.

Contexte

La crise de la main-d'œuvre au Canada est de nature multidimensionnelle, et les recommandations formulées par les conservateurs contribueront à résorber les pénuries que nous connaissons dans divers secteurs du marché du travail.

Il est connu qu'il convient de mieux s'occuper de la formation et du perfectionnement des compétences dans les secteurs aux problèmes chroniques. Rachel Wernick, sous-ministre adjointe principale, Direction générale des compétences et de l'emploi, a admis au Comité que « les pénuries ne peuvent pas uniquement être attribuées à des chiffres, mais également à l'inadéquation des compétences ».

Par l'élimination des barrières inutiles à la mobilité de la main-d'œuvre au Canada, par l'accroissement de la formation et du perfectionnement des compétences dans les domaines à forte demande et par la garantie donnée aux immigrants qualifiés de travailler dans leur domaine, nous pourrions mieux veiller à ce que les employeurs et les entreprises puissent trouver des travailleurs et faire reculer cette inadéquation.

Par ailleurs, nous avons vu des preuves claires que les services et programmes gouvernementaux sont devenus défectueux à cause de l'inaction des libéraux. Citons notamment les processus d'immigration et la reconnaissance des titres de compétence des immigrants qualifiés qui attendent parfois des années avant d'obtenir une réponse. Il en résulte des arriérés énormes que les libéraux ont été incapables de rattraper.

Le temps est venu pour le gouvernement libéral de simplifier le processus, et les conservateurs proposent d'améliorer le système en garantissant aux immigrants de recevoir une réponse positive ou négative à propos de la reconnaissance de leurs titres de compétence leur permettant de travailler dans leur domaine de spécialité dans les 60 jours suivant la présentation de leur demande. En présence d'une norme de service de 60 jours, les immigrants auront la possibilité d'entrer plus rapidement dans leur domaine, et les employeurs disposeront d'un plus grand bassin de candidats qualifiés pour doter des postes non pourvus.

Le processus des EIMT ne fonctionne tout simplement pas pour la plupart des industries, en plus d'être onéreux. Les énormes arriérés à IRCC laissent les travailleurs et les entreprises dans les limbes, souvent pendant des années. Les petites entreprises en subissent les conséquences de manière disproportionnée, car elles n'ont pas les ressources ni le temps voulu pour remplir et faire le suivi des demandes. Tant les travailleurs que les employeurs restent dans l'incertitude. Par ailleurs, ces derniers sont forcés de répéter le processus année après année.

Naomi Lightman, professeure adjointe de sociologie, University of Calgary, a dit au Comité que ses travaux de recherche ont fait ressortir la nécessité d'accélérer le processus de transfert des titres de compétences et qu'« [i]l doit être plus rapide, plus facile et plus abordable ».

Professeure Lightman a également mis en évidence le fait que nombre d'immigrants n'ont pas les moyens financiers de perfectionner leurs compétences et que, dans la plupart des cas, les personnes les plus touchées demeurent les immigrantes. Les conservateurs proposent que le gouvernement libéral cherche des moyens de garantir des prêts étudiants contractés auprès d'entreprises privées et d'organismes de bienfaisance afin d'aider les immigrants qualifiés à perfectionner leurs compétences pour travailler au Canada et surmonter cet important obstacle financier.

Les libéraux préfèrent augmenter les impôts des travailleurs et des immigrants qualifiés, notamment par la hausse des cotisations sociales et de la taxe carbone, tandis que les conservateurs privilégient, eux, réduire le coût de la vie, contrôler les dépenses de l'État et garder les travailleurs et les immigrants qualifiés sur le marché du travail en leur permettant de conserver une plus grande part de ce qu'ils gagnent.

Opinion complémentaire du Bloc Québécois

Le Bloc Québécois tient à réitérer l'importance qu'il accorde à la question de la pénurie de main-d'œuvre. C'est un enjeu primordial pour le Québec, et les récents changements dans la dynamique du marché du travail, à la suite de la pandémie, justifient que le Comité se penche sur cette question. Nous remercions donc les membres du Comité et les nombreux témoins qui sont venus partager leur expertise. Ce fut un travail fort intéressant et enrichissant. Dans l'ensemble, nous partageons la vaste majorité des constats et des recommandations formulés dans le rapport. Cependant, le Bloc Québécois tient à émettre une opinion complémentaire afin de mettre en lumière certains éléments du rapport qui sont problématiques et qui viennent semer la confusion quant au rôle des différents ordres de gouvernement.

D'abord, nous ne cesserons de le répéter : le gouvernement fédéral doit agir dans ses propres champs de compétences. Nous accueillons donc favorablement tous les éléments du rapport qui portent sur des sujets comme les ententes sur la formation de la main-d'œuvre, l'examen des programmes fédéraux de participation et d'inclusion sur le marché du travail, la modification du régime fiscal fédéral pour les retraités, l'amélioration du traitement des Études d'impact sur le marché du travail, l'amélioration du programme des travailleurs étrangers et la facilitation des voies vers la résidence permanente. Ce sont des éléments qui doivent être améliorés et qui sont de compétence fédérale. Nous approuvons donc les constats et recommandations à cet égard.

En conséquence, nous tenons à réaffirmer que seuls le Québec et les provinces ont la compétence d'agir dans leurs propres champs de compétence, dont celui de la santé. Ils sont les seuls à pouvoir décider de la rémunération du personnel de la santé, des conditions de travail, des avantages sociaux, de la charge de travail, de la planification de la main-d'œuvre et de l'élaboration des normes de soins. Le gouvernement fédéral n'a ni la compétence ni l'expertise pour intervenir à ce chapitre. Un empiètement en ce sens dans les compétences du Québec serait selon nous contre-productif, inacceptable et irait à l'encontre du concept de fédéralisme asymétrique établi en 2004, qui reconnaît au Québec la responsabilité exclusive à l'égard de la planification, de l'organisation et de la gestion des services de santé sur son territoire¹.

Pour conclure, nous sommes d'avis que le rapport donne au gouvernement fédéral amplement matière à apporter des solutions pour remédier à la pénurie de main-d'œuvre dans ses propres champs de compétences. Qui plus est, nous réitérons que le rôle du fédéral en matière de santé est avant tout de respecter les champs de compétences du Québec et de lui accorder un financement prévisible et à long terme, à

¹ Gouvernement du Canada, Santé Canada, [Fédéralisme asymétrique qui respecte les compétences du Québec](#) (en ligne).

hauteur de 35 % des dépenses, et ce, sans condition, comme le réclament le premier ministre du Québec et ceux des autres provinces.