



► Compte rendu des travaux

8B

Conférence internationale du Travail – 112^e session, Genève, 2024

Date: 2 août 2024

Rapport de la Commission chargée de la discussion générale sur le travail décent et l'économie du soin

Table des matières

	Page
Introduction.....	2
Discussion générale.....	3
Déclarations liminaires et point 1 pour discussion.....	3
Point 2 pour discussion.....	17
Point 3 pour discussion.....	27
Examen du projet de conclusions.....	39
Titre «Projet de conclusions concernant le travail décent et l'économie du soin».....	39
Partie I. Contexte – le travail décent et l'économie du soin: il est urgent d'agir.....	39
Partie II. Une vision commune de l'économie du soin.....	58
Partie III. Principes directeurs.....	66
Partie IV. Faire progresser le travail décent dans l'économie du soin.....	84
Partie V. Rôle de l'Organisation internationale du Travail.....	102
Approbation du projet de résolution concernant le travail décent et l'économie du soin.....	115
Remarques finales.....	116

Introduction

1. La Commission chargée de la discussion générale sur le travail décent et l'économie du soin a été instituée par la Conférence internationale du Travail à sa première séance, le 3 juin 2024, pour examiner la sixième question à l'ordre du jour de sa 112^e session.
2. La commission a élu les membres de son bureau et un rapporteur, comme suit:

Président: M. Carlos Sorreta (membre gouvernemental, Philippines), élu à sa première séance

M. Colin Jordan (membre gouvernemental, Barbade), élu à sa septième séance, en remplacement de M. Sorreta

Vice-présidentes: M^{me} Sonya Janahi (membre employeuse, Bahreïn) et M^{me} Lily Chang (membre travailleuse, Canada), élues à sa première séance

Rapporteur: M. Alfredo Novales (membre gouvernemental, Espagne), élu à sa troisième séance

3. À sa troisième séance, la commission a désigné un groupe de rédaction chargé d'élaborer un ensemble de conclusions pour examen par la commission et composé comme suit:

Membres gouvernementaux: M^{me} N. Gasman Zylberman (Mexique), M. J. Dale (États-Unis d'Amérique), M. A. M. Amar (Sénégal), M. S. Muperi (Zimbabwe), M^{me} L. Rankin (Australie), M. M. Sarinanto (Indonésie), M. N. Dumas (France), M^{me} L. Verschingel (Belgique)

Membres employeurs: M^{me} S. Janahi (Bahreïn), M^{me} L. Sephomolo (Lesotho), M^{me} N. Chenard (Congo-Brazzaville), M^{me} S. Mayers-Granville (Barbade), M. J. R. Moya (Philippines), M. L. Høj Larsen (Danemark), M. D. Naumann (Allemagne), M. D. Hamel (Canada)

Membres travailleurs: M^{me} L. Chang (Canada), M^{me} D. Moore (États-Unis), M^{me} J. d. C. Britez (Argentine), M^{me} L. Vanderlinden (Belgique), M. D. Joyce (Irlande), M^{me} C. Gonzalez (Australie), M^{me} J. B. Coronacion (Philippines), M^{me} B. Modise (Afrique du Sud)

4. La commission a tenu 12 séances.
5. La commission était saisie du rapport VI, intitulé *Le travail décent et l'économie du soin* ainsi que de trois points pour discussion, établis par le Bureau international du Travail (BIT).
6. La représentante du Secrétaire général (M^{me} Celeste Drake, Directrice générale adjointe) présente le rapport du Bureau et affirme que la discussion sur le travail décent et l'économie du soin est essentielle, compte tenu des importantes transitions démographiques, technologiques et environnementales en cours. Le rapport met en lumière les effets persistants de la pandémie de COVID-19 et souligne le rôle central du travail de soin dans les sociétés et les économies, tout en révélant des faiblesses en ce qui concerne les conditions de travail et les effectifs dans le secteur du soin. La pandémie a notamment mis en évidence l'ampleur des activités de soin non rémunérées effectuées par des femmes, qui a des

répercussions sur leur participation au marché du travail. Le rapport présente des statistiques selon lesquelles les emplois dans l'économie du soin représentent 11,5 pour cent de l'emploi total dans le monde et les deux tiers des travailleurs du soin sont des femmes. Il fait également état de l'augmentation de la demande de travail de soin, sachant que 2,3 milliards de personnes devraient avoir besoin de services de soin d'ici à 2030.

7. Le potentiel de transformation de l'économie du soin dans la progression vers l'égalité des genres a été souligné dans la Déclaration du centenaire de l'OIT pour l'avenir du travail, 2019 (ci-après, la «Déclaration du centenaire»). Cette déclaration préconise l'égalité des chances, de participation et de traitement entre les femmes et les hommes, et un meilleur équilibre entre vie professionnelle et vie privée ainsi que des investissements dans le secteur du soin. Les investissements dans l'économie du soin peuvent contribuer non seulement à renforcer l'infrastructure de soin et la résistance des services aux chocs, tels que les pandémies, mais aussi à améliorer les compétences des travailleurs du soin, créer des emplois décents et remédier à la répartition inéquitable du travail de soin non rémunéré. Les travailleurs ayant des responsabilités familiales pourraient notamment bénéficier d'un soutien afin de participer pleinement au marché du travail, ce qui stimulerait la productivité et favoriserait le respect des droits humains ainsi que le bien-être des prestataires comme des bénéficiaires de soin.
8. La discussion générale a pour objet d'élever l'économie du soin au rang de priorité dans les programmes d'action mondiaux, nationaux et régionaux, ce qui contribuera à la réalisation des objectifs de développement durable (ODD) de l'Organisation des Nations Unies (ONU), notamment ceux qui concernent la pauvreté, la santé, l'égalité entre les sexes, le travail décent et la réduction des inégalités. Les trois points pour discussion, qui orienteront les travaux de la commission, visent à dégager une conception commune de l'économie du soin, à examiner les mesures concrètes prises par les mandants pour promouvoir le travail décent et l'égalité des genres dans cette économie, et à recenser les lacunes en la matière. La discussion permettra de fournir des orientations sur les priorités à définir pour l'OIT, tout en soulignant l'importance du dialogue social, de la coordination multilatérale et des partenariats afin d'encourager une économie du soin résiliente et efficace.

Discussion générale

Déclarations liminaires et point 1 pour discussion

Compte tenu de la diversité des contextes sociaux, économiques et politiques dans lesquels le soin rémunéré et non rémunéré est fourni et de l'hétérogénéité de la main-d'œuvre du soin, quels sont les aspects et les dimensions essentiels qui constituent l'économie du soin?

9. Le président souligne qu'il est urgent de remédier aux difficultés en matière de travail décent dans l'économie du soin, en particulier celles qui ont été révélées par les conséquences de la pandémie de COVID-19 sur le travail de soin rémunéré et non rémunéré. La pandémie a mis en lumière de graves problèmes, tels que les mauvaises conditions de travail ou les inégalités de genre dans le secteur du soin, tout en soulignant le rôle essentiel du travail de soin pour le bien-être de la société et pour l'économie. La commission est invitée à examiner le travail décent et l'économie du soin et à proposer des conclusions en vue de leur adoption par la Conférence en séance plénière.
10. La vice-présidente employeuse fait savoir que les résultats des travaux de la commission seront cruciaux pour promouvoir une économie du soin robuste et durable; en tant que composante essentielle de l'économie mondiale, cette économie doit être appuyée par le secteur privé. Une économie du soin dûment soutenue est indispensable pour faire en sorte

que la main-d'œuvre soit en meilleure santé, plus productive et plus dynamique. La compétitivité des entreprises et l'innovation s'en trouveront renforcées, ce qui se traduira par une augmentation du nombre d'emplois et de perspectives économiques pour les entreprises, et permettra à un plus grand nombre de personnes de continuer à occuper un emploi productif.

11. Pour parvenir à un résultat qui profite à la fois aux travailleurs, aux employeurs et aux gouvernements, les conclusions de la commission devraient s'articuler autour de trois axes. Premièrement, la commission devrait se pencher sur le problème qui se pose au niveau mondial concernant le recrutement et la fidélisation de travailleurs qualifiés dans le secteur du soin, afin de remédier aux pénuries de main-d'œuvre et à l'inadéquation des compétences sur le marché du travail actuel. Les mesures à prendre à cette fin devraient comprendre l'élaboration de méthodes prévisionnelles pour anticiper les besoins de compétences, la promotion de politiques actives du marché du travail, l'amélioration des services de l'emploi publics et privés, la mise à profit de l'innovation et de la transformation numérique pour réaliser des gains d'efficacité dans la prestation de services, la promotion de toutes les formes de dialogue social, y compris la coopération sur le lieu de travail, la mise en adéquation des systèmes d'enseignement et de formation techniques et professionnels avec les besoins des entreprises de manière à combler le déficit de compétences et à améliorer la qualité du soin, et la création de possibilités et de voies de mobilité intersectorielle permettant aux travailleurs d'évoluer vers des secteurs plus productifs et plus durables.
12. Deuxièmement, la commission devrait insister sur la nécessité de considérer le soin comme une question de société plutôt que comme une question liée uniquement aux femmes. Compte tenu de la nature multidimensionnelle de l'économie du soin, les investissements dans ce domaine requièrent une approche qui mobilise l'ensemble des pouvoirs publics; une action coordonnée garantirait la cohérence des politiques en matière de soin. Il conviendrait de promouvoir l'inclusion économique des femmes au-delà de la prestation de soin; les normes sociétales relatives à la répartition des rôles en matière de soin doivent évoluer pour garantir la diversité et la participation des hommes au sein de la main-d'œuvre et reconnaître la contribution de l'économie du soin au développement économique. Les personnes qui travaillent dans l'économie du soin devraient pouvoir considérer qu'ils peuvent y faire carrière et y avoir des perspectives d'évolution. La place des femmes dans les métiers du soin mieux rémunérés et plus qualifiés devrait être documentée au moyen de données mondiales et analysée, de sorte que des enseignements puissent être tirés.
13. Troisièmement, la commission devrait reconnaître le rôle des entreprises, services et agences de soin du secteur privé en tant que complément des services publics, dans la mesure où ils réduisent la pression qui s'exerce sur les systèmes de santé et favorisent l'innovation et la qualité. Le secteur privé contribue à la création d'emplois, à la création de revenus, à la promotion de l'entrepreneuriat et à la diversification des prestations de soin, qui renforcent à leur tour l'efficacité et la réactivité globales de l'économie du soin. Le secteur privé investit aussi dans les infrastructures de soin, dont il assure ainsi la viabilité, et s'adapte rapidement aux changements démographiques et aux besoins en matière de soin. En outre, il crée des possibilités de formation et d'emploi, et contribue donc à répondre aux pénuries de compétences dans le secteur du soin. Globalement, les services de soin privés améliorent l'efficacité de l'économie du soin, sa diversité et sa capacité d'adaptation, et favorisent la croissance économique et l'innovation.
14. Pour ce qui est du point 1 pour discussion, qui a trait aux aspects et aux dimensions essentiels qui constituent l'économie du soin, l'oratrice insiste sur le fait que pour être efficace, résiliente et durable, celle-ci doit être reconnue tant par les travailleurs du soin que par leurs

employeurs. Le secteur privé joue un rôle indéniable dans la fourniture de soin et la gestion du soin, qui se déroulent la plupart du temps en collaboration avec les pouvoirs publics. L'établissement de partenariats public-privé permettra d'accroître l'efficacité et la viabilité des services et, partant, d'améliorer la qualité du soin pour les bénéficiaires ainsi que le travail décent pour les travailleurs du soin.

15. Les disparités entre les femmes et les hommes dans l'économie du soin doivent être réduites par l'augmentation du taux d'activité des femmes et leur plus grande inclusion économique. Il faut assurer l'autonomisation des femmes et les accompagner dans leur transition entre le travail de soin non rémunéré et l'entrepreneuriat ou l'emploi formel. Il est nécessaire de mettre en place un environnement propice aux établissements privés de soin, ce qui passe par la mise en œuvre de politiques favorisant les investissements dans la formation et le développement des compétences, l'amélioration de l'accès aux débouchés commerciaux et au financement, la mise en place d'un environnement économique souple, un meilleur accès au financement et au capital-risque, un accès accru aux marchés, la promotion de la productivité et des activités entrepreneuriales et le soutien aux systèmes de protection sociale. Un tel environnement faciliterait la formalisation des emplois du soin et contribuerait à la participation au marché du travail des travailleurs ayant des responsabilités en matière de soin.
16. Le perfectionnement et la reconversion dans le secteur du soin sont essentiels pour combler les déficits de main-d'œuvre et améliorer la prestation de services. Les conclusions de la commission devraient comprendre des mesures concrètes pour promouvoir le développement des compétences, l'apprentissage tout au long de la vie et la certification des travailleurs du soin, dans le but de garantir un ensemble de compétences diversifiées regroupant compétences techniques et compétences professionnelles fondamentales.
17. La vice-présidente travailleuse déclare que l'économie du soin est essentielle pour faire progresser le travail décent, l'égalité des genres, la justice sociale et le développement durable, et qu'elle constitue à ce titre une priorité de premier plan pour le groupe des travailleurs. Son groupe salue les efforts déployés aux niveaux régional et international pour promouvoir le soin en tant que droit humain, qui englobe le droit de bénéficier de services de soin, de fournir ces services et de pratiquer l'autosoin. La Journée d'action mondiale pour les soins, lancée par les syndicats, est désormais reconnue en tant que Journée internationale des Nations Unies. Le droit humain au soin devrait être universellement reconnu. Le dialogue social, la liberté syndicale et la négociation collective sont des éléments cruciaux pour garantir un travail décent aux travailleurs du soin, améliorer leur protection et leur permettre de bénéficier de congés rémunérés.
18. Les inégalités économiques et fondées sur le genre au niveau mondial découlent de l'injustice; c'est notamment le cas des systèmes de soin qui reposent en grande partie sur le travail non rémunéré, principalement effectué par les femmes. Bien qu'un grand nombre de femmes se soient intégrées au marché du travail rémunéré au cours des dernières décennies, les progrès accomplis en vue de transformer l'organisation du soin et de répondre aux besoins en la matière sont restés lents. L'absence d'une conception commune de l'économie du soin a entraîné la fragmentation des réponses politiques au niveau national, ce qui s'est traduit par des lacunes et des difficultés considérables dans le secteur. Après plusieurs décennies d'austérité, de sous-investissement et de privatisation, il apparaît que des centaines de millions de travailleurs n'ont pas accès à des services publics de soin de qualité ou à une protection sociale prenant en compte la dimension de genre, ni ne sont couverts par des politiques relatives aux congés pour soin. Cette situation touche de manière disproportionnée les communautés marginalisées.

19. Le travail de soin est primordial pour la santé, le bien-être et la prospérité des sociétés, ainsi que pour la viabilité des économies. Il est indispensable à toute autre forme de travail. Les travailleurs du soin, bien qu'ils aient brièvement été célébrés pendant la pandémie, n'ont connu aucune amélioration de leur salaire ou de leurs conditions de travail. L'augmentation des besoins en matière de soin résultant de l'évolution démographique, du changement climatique et de l'escalade des conflits, qui a débouché sur une crise mondiale du soin, impose que le soin soit reconnu en tant que bien public. Des systèmes de soin publics complets, des politiques de congé pour soin, un financement public accru, la création d'emplois décents, l'accès universel aux services de soin et une protection sociale tenant compte de la dimension de genre sont autant d'éléments cruciaux pour faire face à cette crise. La création d'emplois décents dans le secteur du soin, y compris la formalisation des emplois informels, constitue l'une des principales revendications dans le cadre de l'appel lancé par les travailleurs en faveur d'un nouveau contrat social. La fourniture de services de soin et l'accès à ces services devraient être fondés sur la solidarité, l'équité et l'universalité, les États jouant un rôle directeur en ce qui concerne la fourniture directe de soin, le financement, la réglementation des prestataires de soin et la définition de normes élevées en matière de qualité, de sécurité et de santé pour les travailleurs du soin et les bénéficiaires de soin.
20. Les femmes assument une part disproportionnée du travail de soin non rémunéré, à savoir deux tiers de ces tâches au niveau mondial – la situation ne s'étant guère améliorée au cours des deux dernières décennies. Ce déséquilibre dans l'organisation sociale réduit les possibilités d'emploi rémunéré, de formation et d'éducation des femmes, et cantonne nombre d'entre elles à des emplois à temps partiel, précaires ou informels, avec des conséquences sur leur rémunération et la sécurité de leurs revenus, tout en les exposant davantage au risque de pauvreté. La division genrée du travail a façonné l'organisation, la valeur et la qualité du soin, que les femmes continuent de prendre en charge en grande partie: elles représentent plus de 70 pour cent de la main-d'œuvre mondiale du soin. Le travail de soin rémunéré se caractérise par une faible rémunération, de mauvaises conditions de travail, l'absence d'accès à la protection sociale et un pouvoir de négociation limité. La persistance de normes et de stéréotypes sociaux discriminatoires renforce l'idée que le travail de soin est par définition réservé aux femmes et qu'il a moins de valeur que d'autres activités, ce qui contribue à perpétuer la ségrégation professionnelle et les inégalités de genre.
21. Pour aborder la question de l'interdépendance entre le travail de soin, rémunéré ou non, et la participation au marché du travail, il est indispensable de garantir le travail décent et de renforcer les normes internationales du travail, y compris les principes et les droits fondamentaux au travail. La véritable valeur sociale et économique du travail de soin doit être reconnue et il faudra faire évoluer la façon dont il est perçu en tant que responsabilité privée pour en faire une responsabilité sociale collective et le reconnaître en tant que bien public. Les investissements publics dans le secteur du soin ne doivent pas être considérés simplement comme une dépense, mais aussi comme un investissement en faveur du bon fonctionnement des sociétés et des économies, ainsi que dans le monde du travail de demain. Il est crucial d'adopter une approche de l'économie du soin fondée sur les droits, dans la mesure où les droits des travailleurs du soin et des bénéficiaires de soin sont étroitement liés. Le Cadre des 5R pour le travail décent dans le soin (ci-après le «cadre des 5R») (reconnaître, réduire, redistribuer, rétribuer et représenter) devrait contribuer à transformer la manière dont le travail de soin, rémunéré ou non, est considéré et valorisé.
22. Une conception commune du travail de soin est nécessaire. Il faut prendre conscience du rôle que jouent les entités de l'économie sociale et solidaire dans la prestation de soin aux communautés isolées. Lorsque les besoins en matière de soin sont satisfaits par des systèmes

de soin solides et que les prestataires de soin ont accès à un travail décent, tout le monde y gagne. Sachant qu'un grand nombre d'aidants non rémunérés sont exclus du marché du travail du fait de leurs responsabilités en matière de soin, que les activités de soin non rémunérées représentent environ 9 pour cent du PIB mondial et que la main-d'œuvre mondiale du soin s'élève à plus de 380 millions de personnes, le moment est venu de parvenir à une compréhension tripartite commune de l'économie du soin et de convenir d'une nouvelle voie à suivre.

23. La membre gouvernementale de la Belgique, s'exprimant au nom de l'Union européenne (UE) et de ses États membres ¹, déclare que la Macédoine du Nord, le Monténégro, la Serbie, l'Albanie, l'Ukraine, la République de Moldova, la Bosnie-Herzégovine, la Géorgie et la Norvège s'associent à sa déclaration. L'oratrice souligne la contribution essentielle de l'économie du soin à la réalisation du travail décent, de l'égalité des genres et de la justice sociale. Elle salue l'exhaustivité du rapport du Bureau, qui place l'économie du soin dans le contexte de grandes tendances mondiales telles que l'évolution démographique, le changement climatique et les progrès technologiques. L'accès à des services de soin de qualité et abordables, une formation adéquate, le développement des compétences, l'apprentissage tout au long de la vie, de meilleures conditions de travail, la protection sociale, des droits aux congés équitables et l'équilibre entre vie professionnelle et vie privée pour les travailleurs du soin sont des éléments essentiels pour garantir le travail décent dans l'économie du soin. Il est indispensable de promouvoir l'égalité des genres et le partage équitable des responsabilités en matière de soin pour accroître la participation des femmes au marché du travail. L'OIT joue un rôle normatif unique dans la promotion du travail décent dans l'économie du soin, et l'UE et ses États membres sont prêts à contribuer à l'élaboration de conclusions orientées vers l'action pour mettre en place des systèmes de soin résilients.
24. Le travail de soin, rémunéré ou non, est fondamental pour le développement humain, social et économique. La valeur du soin est essentielle; l'accès à des services de soin abordables et de bonne qualité, avec un partage du travail de soin non rémunéré à parts égales entre les hommes et les femmes, et l'amélioration des conditions de travail dans l'économie du soin sont particulièrement importants. La ségrégation fondée sur le genre et les conditions de travail difficiles qui en découlent, le caractère inadéquat de la rémunération, la violence et le harcèlement sur le lieu de travail, les mauvaises conditions de travail, le travail non déclaré et l'absence d'accès à la protection sociale sont des problèmes courants et complexes dans l'économie du soin qui touchent de manière disproportionnée les femmes et les travailleurs migrants. Investir en faveur du travail décent dans l'économie du soin aurait des retombées notables sur le plan du capital humain, de la productivité, du bien-être, de l'égalité des genres et de la participation au marché du travail formel. Il faut concevoir des politiques de manière équitable et en tenant compte de tous les aspects du bien-être des travailleurs du soin; le travail décent et les possibilités de formation sont essentiels pour attirer et fidéliser les travailleurs, et pour créer les conditions nécessaires au respect des droits des travailleurs du soin et de ceux qui bénéficient de leurs services. Le dialogue social, la liberté syndicale et la négociation collective sont autant d'éléments fondamentaux à cet égard.
25. Le membre gouvernemental de la Barbade attire l'attention sur les graves problèmes que pose l'évolution démographique dans l'économie du soin de son pays. Le vieillissement de la

¹ Sauf indication contraire, toutes les déclarations faites par des membres gouvernementaux au nom d'un groupe régional ou d'une organisation intergouvernementale sont considérées comme ayant été faites au nom de tous les membres gouvernementaux du groupe ou de l'organisation concernés qui sont Membres de l'OIT et qui participent à la Conférence.

population pèse lourdement sur le système de sécurité sociale. La demande de soin est alimentée par le nombre croissant de personnes âgées, l'augmentation de la participation des femmes au marché du travail et la prise de conscience accrue des besoins des personnes en situation de handicap. L'offre de services de soin a été stimulée par la création de postes rémunérés, l'amélioration de la formation et la réduction de la stigmatisation associée au travail de soin. L'élargissement du champ d'activité dans le secteur du soin du pays a toutefois entraîné un certain nombre de difficultés: rémunération inadéquate, niveaux élevés de stress au travail et nécessité d'améliorer les conditions de travail, la sécurité sociale et la négociation collective. L'économie du soin a une incidence cruciale sur la qualité de vie, la productivité économique et le bien-être des générations actuelles et futures. Elle fait partie intégrante du tissu social et économique de la Barbade.

26. Le membre gouvernemental du Japon déclare que les services de soin sont destinés à une grande variété de bénéficiaires, notamment les enfants, les personnes en situation de handicap et les personnes âgées. Le vieillissement de la population japonaise a des répercussions sur la demande de soin, en particulier sur les services de soin de longue durée, ce qui a des conséquences à la fois pour les personnes âgées et pour les jeunes, car l'insuffisance de services de soin pour la population âgée contraindrait les jeunes à quitter le marché du travail pour s'occuper des membres plus âgés de leur famille. Compte tenu de la diminution de la population en âge de travailler, il sera nécessaire de disposer d'un plus grand nombre de travailleurs du soin. Le gouvernement japonais prend des mesures à cet égard, telles que l'augmentation des salaires des prestataires de soin, la réduction de leur temps de travail, l'amélioration de leurs conditions de travail et le recours aux technologies, dans la mesure du possible, pour effectuer certaines tâches en matière de soin, améliorer la productivité et réduire leur charge de travail. L'utilisation des technologies peut ainsi contribuer à améliorer le milieu de travail et à accroître la satisfaction au travail.
27. Le membre du gouvernement du Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord souligne l'importance de la transition vers des économies durables. Il est essentiel de mettre en place un cadre d'action résilient pour relever les défis qui se présentent, comme cela a été mis en évidence au cours de la pandémie de COVID-19. L'orateur salue la proposition de l'OIT consistant à intégrer les questions relatives à l'économie du soin, au-delà de la dimension de genre, dans ses projets de coopération pour le développement. Il est indispensable de progresser vers l'égalité des genres dans l'économie du soin et de promouvoir le droit à des services de qualité. La définition de l'économie du soin devrait englober le soin aux enfants et les diverses formes de soin rémunéré et non rémunéré, y compris quand les bénéficiaires sont des personnes âgées ou des personnes en situation de handicap. Le lien entre le travail de soin rémunéré ou non, l'égalité des genres et le travail décent doit être renforcé. L'approche à adopter devrait être porteuse de changements et tenir compte du handicap.
28. La membre gouvernementale de l'Australie souligne que son gouvernement a récemment mis l'accent sur le soin aux personnes âgées, l'aide aux personnes en situation de handicap, le soin aux anciens combattants et l'éducation et la protection de la petite enfance, domaines qui ont été comparativement sous-évalués étant donné que ces tâches sont traditionnellement assurées par les femmes dans le cadre d'un travail non rémunéré. En Australie, le travail de soin rémunéré est également majoritairement effectué par des femmes, y compris des travailleuses migrantes. Le soin est fourni dans divers contextes sociaux. Dans les langues aborigènes et du détroit de Torres, il n'y a pas de mot pour désigner le «handicap»; la déficience et la maladie sont considérées comme relevant du rôle ou de la responsabilité de l'individu. Par conséquent, les membres des premières nations ne se considèrent pas toujours comme des «prestataires de soin». Alors que le travail de soin et d'assistance, rémunéré ou non,

constitue l'épine dorsale de la société australienne, les travailleurs de l'économie du soin sont mal payés, occupent un emploi précaire, sont victimes d'épuisement professionnel ou de harcèlement, et font face à des conditions de travail dangereuses. Les stéréotypes de genre contribuent à la répartition inégale des responsabilités en matière de soin au sein des familles, déséquilibre auquel il convient de remédier. Le gouvernement australien donne la priorité aux mesures qui permettent d'aider les familles, ainsi qu'aux cadres d'action qui ne perpétuent pas les inégalités.

29. La membre gouvernementale de la Norvège affirme que l'indépendance financière des femmes est fondamentale pour l'égalité des genres et la croissance économique, et que l'économie du soin joue un rôle essentiel en permettant aux femmes de travailler. Il est indispensable de disposer de services de soin aux enfants accessibles pour permettre aux femmes de participer à la vie économique. Les progrès réalisés en Norvège sont le résultat de décennies de politiques progressistes en matière d'égalité des genres, du dialogue tripartite et du rôle de premier plan joué par le mouvement des femmes. Des mesures telles que l'accessibilité financière des crèches, l'allongement du congé parental et la mise en place de pauses d'allaitement rémunérées ont permis de répartir plus équitablement le travail de soin non rémunéré et de soutenir les carrières des femmes. Des difficultés persistent cependant, comme le fait que les femmes sont plus susceptibles de travailler à temps partiel que les hommes, ce qui contribue aux différences de salaires, de conditions de travail et d'évolution de carrière entre les sexes. L'économie du soin pourrait être renforcée par la reconnaissance, la réduction et la redistribution du travail de soin non rémunéré grâce à des investissements financiers dans les systèmes et les infrastructures de soin, par la lutte contre les stéréotypes de genre dans les choix éducatifs et professionnels, par la recherche d'un équilibre entre hommes et femmes dans les secteurs où les femmes sont majoritaires, et par la garantie d'un travail décent pour les travailleurs du soin. La liberté syndicale, le dialogue social et la négociation collective pour les travailleurs du soin sont des éléments essentiels pour atteindre cet objectif.
30. La membre gouvernementale de la Suisse fait observer que la pénurie actuelle de professionnels de la santé est un problème mondial, qui a été exacerbé par la pandémie de COVID-19 et qui a mis en évidence l'importance cruciale du personnel infirmier. En Suisse, plus de 85 pour cent de ce personnel est constitué de femmes. Nombre d'entre elles quittent la profession, invoquant les difficultés à concilier vie professionnelle et vie privée en raison de l'organisation du temps de travail, notamment les gardes de nuit, les missions à court terme et les changements de programme de dernière minute. L'économie du soin devrait englober les activités rémunérées et celles qui ne le sont pas, y compris le travail domestique qui, en Suisse, est souvent effectué par des femmes migrantes titulaires de permis de travail et de séjour temporaires. Il est nécessaire d'établir une définition commune de l'économie du soin qui tienne compte de toutes les activités qu'elle englobe.
31. La membre gouvernementale de la Türkiye fait remarquer que le travail de soin concerne tout le monde, que l'on soit bénéficiaire ou prestataire. Étant donné que le soin est le domaine d'activité qui connaît la plus forte croissance à l'échelle mondiale, il est indispensable de remédier aux faiblesses qui caractérisent son économie. Du fait de la persistance des rôles et des stéréotypes fondés sur le genre, les femmes assument davantage de responsabilités que les hommes en matière de travail de soin non rémunéré et ont moins de chances d'exercer un emploi rémunéré. Celles qui sont actives sur le marché du travail sont souvent cantonnées à des emplois à temps partiel ou informels. Ainsi, les inégalités de genre en matière de soin non rémunéré exacerbent les écarts de rémunération entre les hommes et les femmes. En outre, les activités de soin non rémunérées qui entravent l'augmentation du taux d'activité rémunérée des femmes ont une incidence considérable sur leur bien-être général. La

pandémie de COVID-19 a mis en lumière l'importance du travail de soin et a alourdi le fardeau que ce travail représente pour les femmes. La charge et les responsabilités du travail de soin doivent donc être redistribuées. Les politiques relatives à l'économie du soin devraient être définies en tenant compte des travailleurs migrants qui, dans de nombreux pays, jouent un rôle important dans le soin aux personnes âgées. Investir dans l'économie du soin permettrait d'améliorer les revenus, d'accroître la productivité, de favoriser une reprise et une croissance économiques plus équitables et de créer des emplois décents. Il convient d'adopter une approche globale et holistique faisant intervenir les partenaires tripartites ainsi que les représentants des prestataires et des bénéficiaires de soin.

32. Le membre gouvernemental du Danemark dit que, en investissant dans les compétences et le développement professionnel des travailleurs du soin, il est possible de fournir un soin de haute qualité, de créer de meilleures possibilités d'emploi et de favoriser une croissance économique inclusive. Il faut garantir des conditions de travail décentes, des salaires équitables et la mise en place de systèmes de protection sociale solides. Il convient également d'investir davantage dans les infrastructures et les services de soin et de faire en sorte que les jeunes femmes ne se cantonnent pas à des responsabilités en matière de soin au sein de leur famille. Elles devraient, au contraire, avoir la possibilité de progresser dans leur carrière. Il faut s'attaquer au problème de la ségrégation professionnelle fondée sur le genre, qui se traduit par une inégalité des chances. Des mesures doivent donc être prises pour garantir l'égalité, défendre l'égalité de rémunération, promouvoir le congé parental pour les deux parents et favoriser la mise en place de lieux de travail favorables à la famille. Il est indispensable de créer des lieux de travail inclusifs qui valorisent la diversité. Enfin, l'accès à la formation et aux possibilités de développement permettrait aux travailleurs de s'épanouir dans un monde en constante évolution.
33. Le membre gouvernemental de l'Argentine indique que, à l'occasion d'audiences devant la Cour interaméricaine des droits de l'homme sur la teneur du droit de prendre soin et ses liens avec d'autres droits, son gouvernement a souligné l'importance du travail de soin, en particulier pour le développement social et économique et pour le bien-être. Le dialogue social et la négociation collective jouent un rôle clé dans la défense des droits fondamentaux; ils ont contribué à l'amélioration des conditions de travail en Argentine, y compris l'allongement de la durée des congés de maternité et de paternité, la création de nouveaux congés pour soin ainsi que la mise en place de mécanismes d'indemnisation pour les frais de garde d'enfants et d'infrastructures consacrées au soin. Le gouvernement met également en place des systèmes de formation et de qualification professionnelle qui permettront d'améliorer à la fois la qualité des services de soin et les salaires des travailleurs du secteur. L'économie du soin étant par nature transversale et interdisciplinaire, la commission devrait l'aborder de façon globale et coordonnée afin de parvenir à une conception commune, d'analyser les mesures adoptées pour le bon fonctionnement de cette économie et de recenser les actions prioritaires dans le cadre de l'élaboration de politiques, de façon à ce que chacun ait accès à des services de soin de qualité et pour faire en sorte que le soin soit fourni dans le plein respect des droits des prestataires et des bénéficiaires, ainsi que des personnes souhaitant pratiquer l'autosoin.
34. La membre gouvernementale du Brésil déclare que le soin est un besoin universel et une activité essentielle au bien-être des sociétés et des économies. Le travail décent est crucial dans l'économie du soin pour parvenir à l'égalité des chances et à l'égalité de rémunération entre les femmes et les hommes pour un travail de valeur égale. Dans la mesure où il génère une valeur sociale et économique qui dépasse les seuls bénéfices individuels, le soin est à la fois un droit et un bien public. À l'heure actuelle, la répartition et l'organisation sociale du soin sont injustes, inégales et insoutenables, et les responsabilités en la matière pèsent essentiellement

sur les familles et les femmes, souvent défavorisées. Le manque de coresponsabilité sociale et le partage inégal des responsabilités entre femmes et hommes en matière de travail de soin surcharge les femmes et les empêche de jouir de leurs droits, tout en contribuant à perpétuer la pauvreté et les inégalités sociales. L'absence de politiques législatives constitue une discrimination structurelle qui fait obstacle à la participation des femmes au marché du travail, notamment lorsqu'elles sont issues de groupes minoritaires. Afin de parvenir à des sociétés égalitaires, il est essentiel d'apprécier à sa juste valeur le travail de soin, y compris le travail domestique, en luttant contre l'emploi informel et en établissant des politiques publiques et législatives pour rééquilibrer la responsabilité du travail de soin, qui incombe en grande partie aux femmes et aux personnes racialisées.

35. Le membre gouvernemental des États-Unis d'Amérique fait remarquer que le travail de soin est essentiel à l'économie mondiale, en cela qu'il permet aux travailleurs de participer pleinement au marché du travail, avec l'assurance que les besoins de leurs familles et des personnes à leur charge sont satisfaits. Le travail de soin, en particulier lorsqu'il est non rémunéré, est souvent sous-évalué et constitue une charge essentiellement assumée par les femmes et les filles. Il va souvent de pair avec de faibles salaires, des conditions de travail difficiles et une exposition à la violence et au harcèlement. Des systèmes de reconnaissance des compétences et des référentiels de qualifications souples peuvent faciliter l'accès au travail du soin, y compris pour les travailleurs migrants. L'emploi informel constitue un défi, en particulier pour les travailleurs domestiques, car il accroît les risques liés à la sécurité et à la santé au travail et prive de nombreuses personnes de protection sociale et des formes les plus élémentaires de protection au travail. La liberté syndicale et la négociation collective peuvent contribuer à faire face aux déficits de travail décent que connaissent aujourd'hui les travailleurs du soin. En investissant davantage dans l'économie du soin, on pourrait améliorer l'accès à des services de soin abordables et de qualité, renforcer les compétences des travailleurs du soin, améliorer leurs conditions de travail, augmenter les effectifs masculins dans le secteur, lutter contre la répartition inégale du travail de soin non rémunéré et favoriser l'équilibre entre vie professionnelle et vie privée. Des investissements supplémentaires aideraient également à réduire les inégalités liées au travail de soin, en améliorant la façon dont ce dernier et les travailleurs du secteur sont perçus par la société.
36. La membre gouvernementale du Canada souligne que le fait d'aborder la question du travail de soin non rémunéré contribuera à l'égalité des genres, à la croissance économique et à la réalisation des ODD, et indique qu'il s'agit d'une priorité pour son gouvernement. Au Canada, la majeure partie des activités de soin rémunérées et non rémunérées sont effectuées par des femmes, dont beaucoup sont migrantes et racialisées. Malgré l'importance de son travail, cette main-d'œuvre reste souvent invisible, sous-payée et sous-évaluée. La contribution de l'économie du soin à la société et à l'économie dans son ensemble doit être reconnue, au même titre que les difficultés rencontrées par les travailleurs du secteur pour accéder à la protection sociale et du travail. Il faut parvenir à une conception commune et internationalement reconnue de l'économie du soin. La politique d'aide internationale du Canada intègre une perspective féministe afin de rééquilibrer la part disproportionnée du travail de soin prise en charge par les femmes et les filles partout dans le monde.
37. La membre gouvernementale de la Chine met en lumière le caractère fondamental du travail de soin et insiste sur le fait que la demande en la matière est corrélée au nombre d'enfants en âge préscolaire et de personnes âgées dans la population. La durée de la vie ayant augmenté, le nombre de personnes âgées en situation de handicap s'accroît, tout comme la demande de soin. Dans un contexte où les familles sont moins nombreuses, celles-ci ont désormais des capacités limitées en matière de soin et la demande s'est reportée sur l'action sociale. Cette

hausse de la demande de soin détermine le développement de l'économie du soin. Du point de vue de l'offre, l'économie du soin doit pouvoir s'appuyer sur un système de services de soin qui prévoit des infrastructures, notamment pour le soin aux enfants et le soin de longue durée. La mise en œuvre du travail décent au sein du système de services de soin permettrait non seulement de répondre aux besoins des nourrissons, des jeunes enfants et des personnes âgées en matière de soin, mais aussi d'accroître la participation des femmes au marché du travail. Il conviendrait d'augmenter l'investissement public dans les services de soin aux enfants et de recourir davantage à des politiques sociales pour faire en sorte que les personnes en situation de handicap et les personnes âgées bénéficient des services de soin dont elles ont besoin. Les mesures visant à renforcer l'économie du soin pourraient notamment inclure des politiques sur la formation des prestataires de soin, la sécurité sociale et la protection de l'emploi (en cas de maternité, par exemple).

38. Le membre gouvernemental du Honduras indique que, pour ce qui est de l'économie du soin, le contexte social, économique et politique dans son pays est semblable à celui qui prédomine dans l'ensemble de l'Amérique latine. Le travail de soin est sous-évalué, inéquitablement réparti et non rémunéré, et peut, dans certains cas, s'accompagner de pratiques discriminatoires et n'inclure aucune protection sociale. Parmi les défis à relever, on compte également l'absence de statistiques relatives à l'économie du soin. À l'heure actuelle, le Honduras prend des mesures en vue de ratifier la convention (n° 189) sur les travailleuses et travailleurs domestiques, 2011.
39. Le membre gouvernemental des Philippines fait observer que les travailleurs philippins exerçant dans le secteur du soin sont présents partout dans le monde. La commission doit donner une définition claire de ce que recouvre la notion de «travail de soin», recenser les formes du travail de soin qui sont rémunérées et celles qui ne le sont pas, et encourager la création de cadres d'action entre les Membres favorisant un recrutement éthique des travailleurs de soin migrants, qui soit géré conjointement et de manière durable par les pays fournissant la main-d'œuvre du soin et les pays dans lesquels résident les bénéficiaires de soin. Le gouvernement des Philippines a ratifié la convention n° 189 et en a incorporé les dispositions dans sa législation nationale afin d'améliorer la protection des travailleurs domestiques, de sorte que, lorsque ceux-ci sont recrutés localement, ils puissent bénéficier d'une protection sur leur lieu de travail et accéder à des possibilités de travail décent et productif.
40. La membre gouvernementale de la Namibie fait savoir que, dans son pays, le travail de soin n'est pas nécessairement considéré comme du travail à part entière mais plutôt comme une responsabilité familiale. Étant donné que le soin aux enfants et aux personnes âgées tend à reposer sur les femmes, celles-ci ont du mal à accéder au marché du travail ou à progresser sur le plan professionnel. Les décideurs ne prennent pas en compte les aspects liés au genre qui caractérisent le secteur du soin, notamment car les données en la matière sont insuffisantes. D'une part, le soin aux enfants et le soin spécialisé aux personnes âgées ne sont pas considérés comme des questions sociétales, et d'autre part, en raison des changements démographiques, le «filet de sécurité» que constituait la famille élargie en matière de soin est en train de rétrécir. La garde des petits-enfants revient souvent aux personnes âgées. Il est essentiel de financer les services de soin et de faire en sorte que le travail de soin soit un travail décent, d'autant que les personnes qui ont le plus besoin de soin sont celles qui disposent des moyens les plus modestes. La nature multidimensionnelle de l'économie du soin doit être appréhendée dans sa globalité, en tenant compte de la manière dont les familles prennent en charge le soin et des questions relatives à l'emploi, à la protection sociale et au financement. Située à la croisée de plusieurs secteurs, l'économie du soin relève de différents cadres

réglementaires et de différents budgets, et seuls certains aspects du travail de soin rentrent dans le champ de la négociation collective.

41. Le membre gouvernemental de la Côte d'Ivoire réaffirme l'engagement de son gouvernement en faveur de la justice sociale, et fait savoir que plusieurs initiatives ont été prises pour incorporer dans la législation nationale certains engagements contractés par le pays en vertu du droit international, notamment ce qui concerne le droit au travail des personnes en situation de handicap et l'accès des plus vulnérables à la protection sociale. Le pays a pris ces mesures en vue de placer au cœur de sa stratégie de développement le travail décent, qui constitue un élément essentiel garantissant la sécurité, la santé et le bien-être de tous.
42. Le Rapporteur spécial sur les droits de l'homme et l'extrême pauvreté félicite l'OIT pour son rapport sur le travail décent et l'économie du soin. Les niveaux de chômage et de sous-emploi restent élevés, alors même que les chiffres officiels ne tiennent pas compte des personnes qui ont quitté leur emploi par suite de circonstances indépendantes de leur volonté, notamment l'absence de services de soin aux enfants. Si d'après les estimations quelque 470 millions de personnes seront à la recherche d'un emploi dans les pays en développement en 2035, il n'y aura pas pour autant de pénurie d'emplois. En effet, pour répondre aux besoins en matière de soin de la population mondiale, il faudra créer 170 millions d'emplois supplémentaires. L'économie du soin doit néanmoins fournir des emplois décents. La pandémie de COVID-19 a mis en évidence non seulement que le travail de soin était vital, mais aussi qu'il était bien souvent largement sous-rémunéré.
43. Le représentant du Haut-Commissaire des Nations Unies aux droits de l'homme fait observer que la pandémie de COVID-19 a révélé le rôle essentiel des systèmes de soin et d'assistance. Ces systèmes doivent être repensés du point de vue des droits de l'homme, de manière à promouvoir les droits des travailleurs – qu'ils soient rémunérés ou non – ainsi que les droits des bénéficiaires de services de soin et d'assistance. Il convient de garantir aux travailleurs du soin l'accès à un travail décent et à la protection sociale. Néanmoins, cette évolution ne doit pas conduire à une institutionnalisation croissante du soin, mais promouvoir l'unité familiale, permettre l'octroi du statut de résident, lutter contre la discrimination et renforcer les protections pour les travailleurs migrants. Les systèmes de soin et d'assistance doivent tenir compte des considérations de genre, favoriser l'inclusion du handicap et être adaptés à l'âge. La valeur du soin et de l'assistance doit être reconnue, et le travail non rémunéré doit être réduit et redistribué. L'investissement dans le soin et l'assistance permet de promouvoir une économie des droits de l'homme propre à renforcer le bien-être social, l'égalité et l'inclusion.
44. La représentante d'ONU-Femmes déclare que l'heure est venue de réorienter l'approche du développement durable afin de relier travail de soin, égalité des genres, prospérité économique et bien-être social. Les femmes en âge de travailler qui ont été contraintes de quitter le marché du travail pour assumer des responsabilités familiales non rémunérées sont actuellement 14 fois plus nombreuses que leurs homologues masculins. Le soin est un élément central de la vision défendue par ONU-Femmes en faveur d'une transformation sociale et économique, et il est au cœur de son mandat, qui consiste à promouvoir la pleine réalisation des droits des femmes et des possibilités qui leur sont offertes. Les besoins en matière de soin doivent être pris en compte tout au long de la vie, de l'enfance à la vieillesse. Il est essentiel de reconnaître la valeur du travail de soin non rémunéré, d'accroître les investissements publics dans les services essentiels et la protection sociale, d'améliorer la rémunération et les conditions de travail dans le cadre du travail de soin rémunéré, et de reconnaître les droits et les contributions des prestataires et des bénéficiaires de soin. C'est en grande partie grâce au partenariat conclu entre ONU-Femmes et l'OIT que l'égalité des genres, l'économie du soin et le travail décent sont devenus des priorités au niveau mondial. Il faut à

présent faire en sorte que le travail décent pour toutes les femmes et l'objectif d'une économie du soin prospère deviennent une réalité.

45. La représentante de la Commission économique pour l'Amérique latine et les Caraïbes (CEPALC) affirme que le soin est essentiel tout au long du cycle de vie pour garantir à toutes et à tous une bonne qualité de vie. Les gouvernements de la région Amérique latine et Caraïbes ont pris acte du caractère fondamental du travail de soin et de la contribution essentielle de ce secteur à la revitalisation des économies, dans le cadre de l'Engagement de Buenos Aires, adopté en 2022. Le vieillissement de la population, les épidémies et le changement climatique risquent d'accroître considérablement la demande dans le secteur du soin. Il convient d'éviter qu'une crise du soin n'éclate en assurant à l'avenir un partage équitable de la charge du soin et une redistribution du temps et des ressources en vue de s'orienter vers de nouvelles formes de développement et de société, plus égalitaires. Pour ce faire, il est nécessaire d'intégrer des objectifs en matière de soin à toutes les politiques publiques, notamment à celles de l'emploi, du travail, de la santé, de la protection sociale et de l'environnement, ainsi qu'aux politiques macroéconomiques et budgétaires.
46. La représentante de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) fait observer que la main-d'œuvre mondiale du soin a été exposée à des décennies de sous-investissement chronique, qui ont entravé les progrès accomplis au niveau mondial pour parvenir à l'égalité des genres. Les données ont montré que s'attaquer à la problématique du sous-investissement permettrait de renforcer à la fois les systèmes de santé et l'autonomisation économique des femmes, à condition que les activités de soin soient associées à des conditions de travail décentes. Les gouvernements pourraient s'appuyer sur le Pacte mondial pour les personnels de santé et d'aide à la personne de l'OMS pour guider l'élaboration des politiques et des lois visant à protéger et à soutenir les travailleurs du soin et des soins de santé. Des partenariats devraient être établis dans l'ensemble des secteurs pour favoriser le dialogue, le partage de données probantes et d'informations ainsi que les changements d'orientation, ce qui contribuerait à renforcer la valeur, la prise en compte et l'impact de l'économie du soin.
47. La représentante de l'Alliance coopérative internationale déclare que les coopératives locales sont un modèle de prestation de services de soin unique et novateur, qui gagne rapidement en popularité. Il s'agit de prestataires de soin résilients, qui offrent des services de soin sans interruption, à prix abordables et dans de bonnes conditions de travail. La gouvernance multipartite permet aux coopératives de tenir compte des intérêts des différentes parties et de recueillir des fonds auprès de diverses sources. Les mandants de l'OIT sont invités à promouvoir la prestation de services de soin par des coopératives, en tant que solution de proximité, pour remédier aux lacunes en matière de soin.
48. Le représentant d'UNI Global Union déclare que toutes les activités de soin doivent être réalisées dans des conditions de travail décentes. Trop souvent, les prestataires de soin à domicile et les prestataires de soin de proximité relèvent de l'économie informelle et n'ont pas accès à la protection sociale. Nombre d'entre eux n'ont pas reçu de formation adéquate et sont soumis, dans bien des pays, à une charge de travail excessive en raison de la pénurie de personnel. Le manque d'accès à un travail décent nuit à la qualité du soin. Afin de garantir l'accès de tous les travailleurs du soin au travail décent, les gouvernements et les employeurs doivent officialiser toutes les activités de soin, proposer des formations complètes et des activités de perfectionnement professionnel, prévoir des niveaux de dotation en personnel sûrs et garantir à tous les travailleurs du soin le droit de s'affilier à un syndicat et de participer à la négociation collective.

49. La représentante de la Fédération internationale des travailleurs domestiques affirme que les travailleurs domestiques, qui sont en majorité des femmes, ne bénéficient pas de conditions de travail décentes. Ces travailleurs demeurent invisibles aux yeux des gouvernements, des employeurs et de la société tout entière, alors qu'ils représentent 25 pour cent de la main-d'œuvre mondiale. Le travail domestique devrait être reconnu sous toutes ses formes et des politiques publiques efficaces devraient être adoptées pour promouvoir le travail décent, l'égalité des genres et le développement durable.
50. La représentante de l'Internationale des services publics explique qu'en tant que travailleuse des services de soin aux enfants, dont la description de poste était sans cesse modifiée, migrante, ne bénéficiant d'aucun congé de maladie ou congé annuel rémunéré, n'ayant reçu aucune formation officielle, elle a été soumise à de longues heures de travail et à un travail physique pénible et mal rémunéré. En dépit de l'augmentation de la demande mondiale en matière de soin, les conditions de travail des travailleurs du secteur ne se sont pas améliorées. Il est nécessaire d'adopter une approche radicalement nouvelle du soin, fondée sur l'égalité des genres, qui permette non seulement de mettre en avant et de soutenir la main-d'œuvre, mais aussi d'offrir des services de soin de meilleure qualité pour tous. Le caractère public du soin doit être revendiqué, l'État devant être tenu responsable au premier chef de la qualité des services fournis.
51. La représentante de Make Mothers Matter affirme que les mères font l'objet d'une discrimination qui les empêche d'entrer et de progresser sur le marché du travail. L'écart de rémunération entre femmes et hommes s'explique largement par la maternité, mais on manque de données à cet égard. Il est de ce fait nécessaire de disposer d'un cadre statistique pour suivre et mesurer les retombées pénalisantes liées à la maternité, et y remédier. Les liens entre le travail de soin non rémunéré et le travail de soin rémunéré devraient être pris en considération, et une approche globale du travail décent devrait être adoptée. Le moment est venu d'opérer un changement de paradigme en faveur d'un monde du travail qui s'adapte aux travailleurs ayant des responsabilités en matière de soin.
52. Le représentant du Réseau intercontinental de promotion de l'économie sociale et solidaire affirme que l'économie du soin doit progresser dans un cadre fondé sur les droits humains, aussi bien pour les bénéficiaires que pour les prestataires de soin. L'économie sociale et solidaire favorise la prestation, à coût abordable, de services de soin de qualité, dans le respect des droits des travailleurs du soin, notamment dans le cadre de la transition de l'économie informelle vers l'économie formelle. Dans ses conclusions, la commission devrait soutenir l'économie sociale et solidaire, étant donné qu'elle contribue à l'économie du soin en tant que bien public mondial.
53. Le représentant de l'Institution de la sécurité et de la santé au travail déclare que, bien que le travail de soin, rémunéré ou non, soit symbole d'humanité et fasse vivre les communautés et les sociétés, les travailleurs n'en demeurent pas moins sous-estimés et négligés. Bon nombre de travailleurs domestiques et de travailleurs du soin qui font partie de l'économie informelle n'ont pas accès au travail décent et sont exclus de la protection sociale. Les travailleurs exerçant des activités liées au soin font partie des populations les plus vulnérables de la société, les migrantes et les femmes issues de minorités ethniques étant les plus fortement touchées. Le travail de soin doit être transformé au moyen d'un investissement durable dans le capital humain et le travail décent au sein de l'économie du soin.
54. La représentante de StreetNet International, s'exprimant également au nom de HomeNet International, signale que, partout dans le monde, les vendeurs de rue et les travailleurs à domicile sont privés d'un accès aux services de soin. Il est nécessaire qu'ils soient reconnus

comme des travailleurs à part entière et comme parties au dialogue social, qu'ils aient accès à des services de soin aux enfants et aux personnes âgées abordables, et qu'ils bénéficient pleinement des prestations de maternité. L'économie sociale et solidaire ainsi que les coopératives de services de soin aux enfants et aux personnes âgées devraient être prises en compte. Tous les travailleurs devraient avoir accès au soin et jouir des droits au travail décent et à la dignité.

55. La représentante de la Jeunesse ouvrière chrétienne internationale, s'exprimant également au nom de la Coordination internationale de la jeunesse ouvrière chrétienne, dit que, souvent, les travailleurs du soin font face à de mauvaises conditions de travail et à de faibles salaires et souffrent d'un manque de reconnaissance. Le travail décent est essentiel pour parvenir à une économie du soin prospère. Tout prestataire de soin devrait bénéficier d'une indemnisation équitable, de conditions de travail sûres et d'une protection sociale. Il est nécessaire d'accroître les investissements publics dans le soin et que celui-ci soit reconnu en tant que bien public.
56. Le représentant du Forum international de l'économie sociale et solidaire se félicite de ce que le rapport du Bureau mentionne les coopératives et les groupements communautaires au nombre des prestataires de services de soin. Les entreprises et les organisations de l'économie sociale et solidaire ont un rôle essentiel à jouer afin de combler les lacunes et de contribuer au renforcement de la résilience et du bon fonctionnement de l'économie du soin. S'agissant des politiques relatives à l'économie du soin et des investissements en la matière, les mandants de l'OIT devraient tenir compte du rôle que jouent l'économie sociale et solidaire ainsi que les coopératives dans la prestation de services de soin.
57. La représentante de la Commission internationale catholique pour les migrations fait observer que soin et travail sont intimement liés. Le soin est une façon d'être, d'agir et d'exister, qui est associée à la dignité, à la générosité, à la liberté et à la responsabilité, et est mue par une aspiration à l'unité. Dans le contexte du travail de soin, il conviendrait d'accorder une attention particulière aux migrants et aux réfugiés. À cet égard, l'oratrice salue tout particulièrement le cadre des 5R de l'OIT. Un travail dans lequel la dignité des travailleurs n'est pas prise en compte ni respectée ne saurait être considéré comme décent. À l'inverse, tout travail qui s'attache à restaurer la dignité humaine et contribue aux efforts déployés dans ce sens participera à la construction d'un avenir durable.
58. La vice-présidente employeuse note que toutes les parties s'accordent à dire qu'une économie du soin efficace serait bénéfique pour tout le monde. L'économie du soin doit s'articuler autour d'une approche globale, qui ne se limite pas à des mesures normatives, pour intégrer des politiques économiques, sociales et budgétaires. Le travail décent dans l'économie du soin ne doit pas reposer uniquement sur une approche fondée sur les droits humains; il doit également s'appuyer sur des principes, relatifs notamment à la prise en compte des institutions et de leur rôle, aux incitations économiques et au développement. En tant que droit humain, le soin devrait recevoir une définition universellement admise. Le groupe des employeurs préférerait toutefois ne pas engager une discussion à ce sujet, car il faudrait pour cela dresser un inventaire exhaustif concernant l'économie du soin dans son ensemble, ce qui constitue une démarche complexe et intersectorielle. La question de considérer le soin comme un droit humain ne devrait donc pas figurer parmi les conclusions de la commission. La négociation collective n'est pas toujours le meilleur outil pour remédier aux dysfonctionnements ou aux lacunes du marché du travail. Elle suppose notamment l'existence d'une relation de travail formelle, ce qui n'est pas le cas pour beaucoup de travailleurs du soin. La négociation collective fait partie du dialogue social, et les libellés employés pour s'y référer dans les conclusions de la commission devraient rejoindre ceux utilisés dans la Déclaration du centenaire. Les conclusions devraient être pragmatiques, progressistes et centrées sur

l'économie du soin, qui n'est pas l'économie sociale et solidaire. Il importe par ailleurs qu'elles tiennent compte du rôle que jouent les micro, petites et moyennes entreprises dans la prestation de services de soin. Le soin n'est pas seulement un bien public. En effet, les prestataires de soin privés disposent de ressources plus importantes et de meilleurs leviers d'innovation, ce qui leur permet de fournir des traitements plus efficaces et des services de soin plus personnalisés que les établissements de santé publics. La concurrence favorise l'amélioration continue des services, et il convient de tenir compte de la multiplication des réglementations, par exemple concernant le droit aux congés payés, sur les micro, petites et moyennes entreprises dont les capacités sont limitées. Il faudrait absolument consulter les employeurs pour évaluer les coûts potentiels de ce phénomène. Il est de la responsabilité des gouvernements de mettre en place des infrastructures de soin et d'étendre la protection sociale. Le groupe des employeurs déconseille vivement d'employer des libellés relatifs au contrat social. Cette notion sera examinée lors du prochain Sommet social mondial et il importe de ne pas devancer les travaux qui seront menés à cette occasion.

59. La vice-présidente travailleuse déclare que la discussion de la commission arrive à point nommé compte tenu de la crise du soin qui sévit, et souligne la nécessité d'établir un programme clair pour l'avenir. Plusieurs points de convergence ressortent de la discussion. L'OIT et ses mandants doivent travailler conjointement pour transformer le quotidien des millions de personnes qui peinent à concilier travail et responsabilités en matière de soin. Le soin devrait être renforcé, car il est essentiel à la réalisation des objectifs énoncés dans la Déclaration du centenaire, adoptée en 2019. Il s'avère par ailleurs crucial de consacrer des financements publics aux systèmes globaux de soin. Les conclusions de la commission devraient constituer une feuille de route claire pour l'Organisation et ses mandants, et reposer sur une conception tripartite commune de l'économie du soin qui englobe le cadre des 5R et définisse le soin comme un droit humain et un bien public. Dans ses conclusions, la commission doit tenir compte des liens d'interdépendance qui relient la question du travail décent pour tous les travailleurs du soin et celle de la qualité des services de soin, et reconnaître le rôle crucial que jouent le dialogue social, la liberté syndicale et la négociation collective dans la constitution d'une économie du soin résiliente et efficace.

Point 2 pour discussion

Quelles sont les lacunes, et quelles mesures concrètes les mandants de l'OIT ont-ils prises en faveur d'une économie du soin résiliente et efficace, qui favorise le travail décent, l'égalité des genres, des services de soin de qualité et accessibles et un développement économique et social inclusif et durable?

60. La vice-présidente travailleuse déclare que les réductions du financement public et le sous-investissement chronique ont contribué à la fragmentation et aux graves lacunes des systèmes de soin nationaux, qui ont été mises en évidence et exacerbées par la pandémie de COVID-19. Des millions de personnes dans le monde sont privées du soin et de l'assistance dont elles ont besoin ou bénéficient de services de soin inadéquats, à des coûts élevés. Les personnes les plus vulnérables, marginalisées et défavorisées sont les plus fortement touchées. Le travail de soin se caractérise par des déficits généralisés de travail décent; des millions de travailleurs fournissent des services essentiels dans des conditions de travail extrêmement difficiles, risquant leur santé pour un salaire faible ou inadéquat. Ils font face à la discrimination, à la violence et au harcèlement, à des dangers liés à leur emploi, à une durée excessive de travail, à un volume élevé de tâches à accomplir et à un mauvais équilibre entre vie professionnelle et vie privée. Ceux qui sont victimes de formes multiples et croisées de

discrimination, y compris les travailleurs migrants ou racialisés, sont généralement surreprésentés dans les emplois mal rémunérés et non qualifiés.

61. Le travail de soin est une activité exigeante sur le plan physique et émotionnel, mais les compétences requises ne sont pas toujours reconnues ou valorisées, et les travailleurs concernés ont rarement accès à la formation, à l'apprentissage tout au long de la vie ou à des possibilités de promotion. Les travailleurs du soin se heurtent souvent à des obstacles qui les empêchent d'adhérer à des syndicats et de prendre part à la négociation collective, ce qui les rend particulièrement vulnérables et les expose à l'exploitation et aux mauvais traitements. Les nombreuses difficultés que rencontrent les travailleurs du soin, conjuguées à l'insuffisance des financements publics, entraînent une augmentation des emplois précaires et informels, des pénuries de main-d'œuvre et un manque d'effectifs. De nombreux travailleurs du soin démissionnent, ce qui contribue à la pénurie de personnel et à la baisse de la qualité du soin. Cette insuffisance de main-d'œuvre étant de plus en plus souvent comblée par des travailleurs migrants, la fuite des cerveaux s'accroît dans leur pays d'origine. Les déficits de soin ainsi créés seront inévitablement comblés par des prestataires non rémunérés, dont la plupart seront des femmes. Les visas des travailleurs du soin migrants sont souvent liés à un employeur donné, et les travailleurs domestiques logés chez leur employeur, en particulier, sont victimes d'exploitation et de mauvais traitements tout au long du cycle de migration. Les travailleurs domestiques et les agents de santé communautaires sont pour la plupart invisibles et, par conséquent, n'ont accès ni à la protection sociale ni à des salaires décentes.
62. Des politiques relatives aux congés pour soin et favorables à la famille comprenant, par exemple, l'assouplissement des modalités de travail, pourraient contribuer à réduire le travail de soin non rémunéré effectué principalement par des femmes et à améliorer l'équilibre entre vie professionnelle et vie privée. La mise en place de congés de paternité et de congés parentaux rémunérés favoriserait la participation des hommes à la garde des enfants, ce qui permettrait de briser les stéréotypes de genre et de redistribuer la charge du soin. Toutefois, des lacunes sur le plan de la législation et des investissements dans les congés pour soin, ainsi qu'un manque d'accès aux services de soin, ont une incidence disproportionnée sur la participation effective des femmes au marché du travail, et partant, contribuent à l'écart entre les hommes et les femmes en matière de rémunération et de pension.
63. Pour que l'économie du soin soit résiliente et efficace, le soin doit être reconnu comme un bien public mondial; cela permettrait de garantir des systèmes globaux de soin, un accès universel au soin et une protection sociale favorable à l'égalité des genres. Les États doivent prendre l'initiative et accroître le financement public nécessaire à la création d'emplois décentes, en mettant en place des cadres stratégiques et réglementaires complets pour les systèmes nationaux de soin, fondés sur les normes internationales du travail et le dialogue social ainsi que sur le cadre des 5R. Ces cadres stratégiques devraient concerner tous les travailleurs du soin, y compris ceux de l'économie informelle, et garantir le droit à un congé pour soin rémunéré à tous les travailleurs ayant des responsabilités familiales ou en matière de soin. Les principes et droits fondamentaux au travail devraient être respectés pour tous les travailleurs du soin, quel que soit leur statut migratoire ou dans l'emploi. L'oratrice rappelle que la liberté syndicale et le droit à la négociation collective sont des droits habilitants. Il convient de prendre des mesures ciblées pour lutter contre la discrimination et remédier à la dévalorisation du travail de soin rémunéré. Des politiques salariales et des mécanismes de fixation des salaires sont nécessaires pour promouvoir l'égalité des genres, l'équité et la non-discrimination. Il faut défendre les droits des travailleurs migrants du secteur en matière de travail et de protection sociale, notamment par la conclusion d'accords bilatéraux entre les pays d'origine et de destination et par l'organisation de filières de migration fondées sur les droits. Il faut également faire appliquer les normes

internationales relatives au recrutement équitable et éthique des travailleurs migrants. Les pays de destination doivent réduire leur dépendance excessive à l'égard des travailleurs du soin migrants, tandis que les pays d'origine doivent redoubler d'efforts pour fidéliser cette main-d'œuvre. Pour que les États investissent davantage dans le soin, ils doivent accroître leurs recettes et disposer d'une marge de manœuvre budgétaire suffisante; or le fardeau de la dette extérieure les en empêche et il convient d'y remédier.

64. La vice-présidente employeuse fait observer que, du côté de l'offre, la pénurie de main-d'œuvre dans l'économie du soin concerne divers secteurs: il devrait manquer 4,5 millions d'infirmiers et 10 millions de professionnels de la santé à l'échelle mondiale d'ici à 2030. Face aux difficultés que soulèvent ces pénuries, le secteur privé complétera et renforcera les activités de soin menées dans le secteur public et au sein des familles. Le développement professionnel des travailleurs du soin est essentiel pour créer des possibilités d'évolution et de nouvelles perspectives de carrière, et ainsi rendre les emplois du soin plus attractifs. Une formation professionnelle complète assortie d'un certificat ainsi que la reconnaissance mutuelle des compétences peuvent améliorer la qualité du soin et accroître la satisfaction au travail et la fidélisation des travailleurs, tout en renforçant la qualité des services de soin fournis.
65. Le recours excessif au travail non rémunéré, assuré principalement par des femmes, a une incidence sur la participation de celles-ci au marché du travail. Alors que l'inclusion économique des femmes est fondamentale, le manque de services de soin abordables, accessibles et de bonne qualité empêche bon nombre d'entre elles de chercher un emploi rémunéré. Il faut transformer les systèmes de soin en favorisant le développement des infrastructures et l'innovation technologique, et faire évoluer les mentalités pour que la valeur économique du soin soit reconnue. Malgré le rôle déterminant du soin sur le plan économique et social, l'économie mondiale du soin reste insuffisamment financée. Pour disposer de services de soin de qualité, les pouvoirs publics doivent investir dans les installations de soin et les systèmes de protection sociale, y compris les bonifications pour activités de soin de l'assurance sociale, les subventions pour le soin aux enfants et les prestations de chômage et d'invalidité. Ces investissements publics ne doivent toutefois pas faire peser de charges excessives sur les entreprises.
66. Les micro, petites et moyennes entreprises et les créateurs d'entreprise sont indispensables à l'économie du soin, car ils fournissent des services essentiels et des possibilités d'emploi tout en favorisant le dynamisme et l'innovation à l'échelon local. Ils proposent des solutions accessibles et adaptées aux besoins locaux et créent des emplois. Cependant, ils manquent souvent de ressources, d'appui technique, d'informations et de possibilités de créer des réseaux pour améliorer leurs services et développer leurs activités. Par conséquent, l'aide des pouvoirs publics devrait comprendre des activités de renforcement des capacités et de développement des compétences entrepreneuriales, la mise en place d'un microfinancement ciblé et un accès au capital-risque pour les jeunes entreprises. Ces mesures sont particulièrement importantes pour les femmes, pour qui la création d'une entreprise peut être un moyen d'obtenir la souplesse, le contrôle et l'équilibre dont elles ont besoin dans la gestion de leurs responsabilités en matière de soin. Il faut remédier au caractère informel de l'économie du soin en encourageant la transition des micro et petites entreprises vers l'économie formelle.
67. Des politiques de l'emploi favorables à la famille et des modalités de travail souples peuvent aider à concilier le travail et les responsabilités en matière de soin, en veillant à ce que les besoins des entreprises comme des travailleurs soient satisfaits. Des dispositions de ce type pourraient contribuer à faire augmenter le taux d'activité des femmes. Les droits à des congés importants peuvent constituer une forte contrainte pour les micro, petites et moyennes entreprises; les congés prolongés, comme le congé parental, sont en effet plus susceptibles

d'être mis en place par de grandes entreprises. Il convient d'appuyer les services privés de l'emploi, qui jouent un rôle essentiel dans la mise en relation des travailleurs du soin avec des employeurs indiqués. Une collaboration entre ces services et les programmes publics de l'emploi permettrait d'accroître les possibilités d'emploi dans l'économie du soin. Les politiques visant à développer les services de soin fournis par le secteur privé, notamment les incitations financières telles que les allègements fiscaux, sont essentielles pour les entreprises qui investissent dans les services de soin. Des partenariats public-privé peuvent être utiles pour mobiliser des ressources du secteur privé, par exemple pour construire ou rénover des établissements de santé. Des partenariats peuvent être établis avec des entreprises spécialisées dans les technologies pour améliorer la télémédecine, la mise en place de dossiers médicaux électroniques et l'analyse des données, autant d'éléments qui peuvent grandement contribuer à répondre à la demande de plus en plus forte de services de soin.

68. La membre gouvernementale de la Belgique, s'exprimant au nom de l'UE et de ses États membres, déclare que la Macédoine du Nord, le Monténégro, la Serbie, l'Albanie, l'Ukraine, la République de Moldova, la Bosnie-Herzégovine, la Géorgie, et la Norvège s'associent à sa déclaration. Elle rappelle que la majorité du travail de soin, rémunéré ou non, est effectué par des femmes, souvent avec une rémunération inadéquate, ce qui conduit à un écart en matière d'emploi et de rémunération entre les femmes et les hommes. Il faut définir des politiques et des mesures permettant de tenir compte de la valeur du travail de soin, de promouvoir la transition vers l'économie formelle, de garantir le travail décent et l'égalité de rémunération pour un travail de valeur égale, et d'éliminer la violence et le harcèlement dans l'économie du soin. Le travail de soin non rémunéré entrave la participation des femmes au marché du travail et réduit leur autonomie économique. Un partage équitable des activités de soin entre les femmes et les hommes et la prestation de services de soin abordables et de qualité sont donc indispensables à l'autonomisation économique des femmes.
69. Il faut mettre en place des politiques actives du marché du travail pour aider toutes les personnes qui se sont retirées de la population active en raison de leurs responsabilités en matière de soin. Ces politiques peuvent prévoir des services et des possibilités d'emploi, de formation, de perfectionnement et de reconversion pour les demandeurs d'emploi. Il est essentiel d'instaurer un dialogue social efficace et solide dans l'économie du soin, et de définir des politiques du travail plus ambitieuses en ce qui concerne l'amélioration de l'équilibre entre vie professionnelle et vie privée, les congés familiaux et des aménagements du temps de travail favorables à la famille. Un accès à des services de soin aux enfants et de soin de longue durée de qualité et abordables, notamment par l'intermédiaire de l'économie sociale et solidaire, accroîtrait les possibilités de concilier travail et responsabilités en matière de soin tout au long de la vie.
70. Le membre gouvernemental de la Barbade indique que des insuffisances ont été constatées dans l'économie du soin de la Barbade, à savoir des lacunes en matière de protection des travailleurs et de protection sociale, l'absence de politique et de législation sur le harcèlement sexuel et la discrimination, l'absence de salaire minimum national, l'absence de mesures de sécurité et de santé au travail dans le cadre du travail domestique, la formation insuffisante et l'absence de services d'éducation de la petite enfance accessibles. Plusieurs mesures ont été prises pour y remédier, notamment la ratification de la convention (n° 190) sur la violence et le harcèlement, 2019, et de la convention n° 189, l'organisation de formations dans les domaines de la petite enfance et du soin aux personnes âgées, la mise en place d'un congé de paternité, ainsi que l'élaboration de politiques nationales sur le vieillissement et de politiques visant à améliorer la vie des personnes en situation de handicap. Le protocole national sur les travailleurs migrants est en cours de révision. Malgré ces efforts, il reste encore beaucoup à

faire, en particulier pour garantir le respect des normes de sécurité et de santé au travail dans le cadre du travail domestique.

71. La membre gouvernementale de Cuba fait savoir que son pays a adopté un nouveau Code des familles contenant des dispositions sur la coresponsabilité familiale, qui confirme le rôle déterminant de l'État dans la mise en place de programmes et de politiques à l'intention des personnes ayant besoin de services de soin. Ce code contient des dispositions sur le respect de la dignité et de l'autonomie, et énonce les droits et responsabilités des aidants et des bénéficiaires de soin. Il interdit la violence et vise à concilier les responsabilités en matière de soin avec les aspirations personnelles, professionnelles et familiales, tout en énonçant l'importance que présentent les réseaux de soutien pour les aidants. L'adoption par Cuba de ce nouveau Code des familles, au même titre que les autres révisions de la législation qui ont été menées à bien au cours des dernières années, a joué un rôle déterminant dans la mise en place d'un système national de soin envisageant le soin comme faisant partie intégrante de la vie. Des données et des éléments de preuve doivent être collectés pour éclairer les politiques publiques sur la main-d'œuvre du soin. L'un des principaux défis à venir sera de vaincre la tendance qui consiste à attribuer les rôles en fonction de stéréotypes de genre. L'éducation à un rôle déterminant à jouer à cet égard.
72. Le membre gouvernemental du Royaume-Uni déclare que, dans son pays, la protection sociale des travailleurs du soin est prévue dans la législation; plusieurs lois ont été adoptées au sujet notamment des congés, des modalités de travail flexibles et de l'égalité de rémunération des prestataires de soin. Un salaire vital national a été mis en place et une allocation financière est versée aux aidants à plein temps. Des initiatives inclusives sont en place pour apporter une aide aux femmes et aux personnes en situation de handicap dans le monde du travail. Une campagne est menée en faveur de l'autonomisation économique des femmes en vue d'impulser une réforme de l'économie, de la politique et du secteur du soin qui permettra de rétribuer et de redistribuer le travail de soin. Parallèlement, une stratégie pour l'inclusion du handicap et la promotion des droits des personnes handicapées est mise en œuvre pour améliorer l'accès aux services de soin pour les personnes en situation de handicap. La protection sociale et l'égalité des genres, deux éléments clés du développement économique et social, ne vont pas sans des services de soin inclusifs, de bonne qualité et accessibles.
73. La membre gouvernementale de l'Australie indique que des groupes d'experts sur l'égalité de rémunération et le secteur du soin de proximité ont été créés, au sein du tribunal national chargé des relations du travail en Australie, dans le but de réexaminer les salaires des travailleurs du soin. Un enseignement professionnel dispensé gratuitement permet d'obtenir certaines qualifications dans le domaine du soin. Des mesures ont été prises pour promouvoir le respect sur les lieux de travail, et les employeurs ont l'obligation positive d'éliminer le harcèlement. Les autorités déploient à titre expérimental dans les communautés des premières nations des services gérés au niveau communautaire et adaptés aux spécificités culturelles, qui ciblent les besoins locaux. La législation a été modifiée pour que les travailleurs migrants jouissent, sur leur lieu de travail, des mêmes droits que les autres travailleurs. Les aidants qui s'occupent de personnes âgées et de personnes en situation de handicap ont accès à une aide au revenu ajustable et à des modalités de travail flexibles. Les parents de jeunes enfants ont également droit à des modalités de travail flexibles. Une subvention pour le soin aux enfants permet aux parents, en particulier aux femmes, de s'engager dans un travail rémunéré. Les hommes sont encouragés à prendre un congé de paternité. Les paiements au titre du congé parental intégreront prochainement une composante retraite, ce qui permettra de réduire l'écart entre hommes et femmes en termes de cotisations de retraite. Il convient de souligner à cet égard l'importance de la coordination intersectorielle.

74. Le membre gouvernemental de la Suisse fait savoir que son pays est partie à la convention n° 189, et qu'elle s'engage, à ce titre, à protéger les droits de ces travailleurs. En raison d'une demande croissante de prestations de soin au sein de ménages privés, un nombre croissant de travailleurs migrants viennent en Suisse pour des séjours temporaires. Un contrat-type a donc été mis en place pour les travailleurs domestiques afin de leur garantir des conditions de travail équitables. Concernant le travail de soin rémunéré, une initiative visant à renforcer les soins infirmiers est mise en œuvre dans le but de promouvoir des formations dans le domaine des soins infirmiers et de garantir un accès à des soins infirmiers de qualité. Une nouvelle loi est en cours d'élaboration en vue d'améliorer les conditions de travail du personnel infirmier, afin d'encourager la fidélisation et d'éviter les pénuries de personnel. Ces mesures contribuent à rétablir l'équilibre entre femmes et hommes dans le secteur de la santé. Un monitoring national du personnel soignant doit avoir lieu pour évaluer les effets des mesures prises.
75. La membre gouvernementale de la Türkiye estime que, pour remédier aux déficits en matière de travail décent, il est essentiel de renforcer l'intérêt que porte la communauté internationale à l'économie du soin. L'utilisation des nouvelles technologies permettrait de renforcer l'efficacité des services de soin, d'en réduire les coûts et d'en améliorer la qualité. L'OIT devrait fournir des lignes directrices sur les modèles d'économie du soin s'avérant efficaces, notamment un recueil des bonnes pratiques mises en œuvre par les États Membres.
76. La membre gouvernementale du Mexique indique que son gouvernement met au point un nouveau système national de soin, qui fixe les modalités en matière de soin aux enfants, aux personnes en situation de handicap et aux personnes âgées, selon les principes d'universalité, de progrès et de durabilité. Ce système permettra de répondre aux besoins en matière de soin grâce à des services de qualité accessibles, d'alléger la charge du soin qui incombe aux femmes pour que celles-ci puissent entrer sur le marché du travail et pour stimuler l'emploi et la croissance économique. Une répartition équitable du travail de soin sera en outre favorable à la paix, à la sécurité et à la durabilité environnementale. L'égalité des genres sera au cœur de ce nouveau système. Parmi les principales mesures visant à promouvoir le travail décent et l'égalité des genres dans l'économie du soin, on peut citer les éléments suivants: congés pour soin rémunérés, y compris des congés de maternité et de paternité; services d'éducation préscolaire, d'éducation de la petite enfance et de soin aux personnes âgées; coopératives du soin; systèmes de formation professionnelle; politiques en faveur de l'égalité de traitement des travailleurs du soin migrants.
77. La membre gouvernementale du Brésil fait observer que la répartition du travail de soin par sexe et par race trouve son origine dans la discrimination et détermine la manière dont les emplois sont considérés. Son gouvernement s'efforce de surmonter les difficultés liées à cette réalité en élaborant une politique et un plan nationaux globaux en matière de soin, destinés à garantir le droit au soin pour tous. Le plan tend à assurer l'accès à des services de soin de qualité, à promouvoir le travail décent pour les travailleurs du soin, à mettre en œuvre des mesures permettant d'établir un équilibre entre travail et responsabilités en matière de soin, ainsi qu'à favoriser la coresponsabilité de l'État, des entreprises privées et des communautés dans les activités de soin. Le soin n'est pas une marchandise, mais un droit humain et un bien public. Le travail de soin non rémunéré devrait être redistribué et l'accès à des emplois décents, garanti. Le gouvernement du Brésil a créé un bureau de coordination chargé de promouvoir l'égalité des chances au travail, en mettant l'accent sur la lutte contre la discrimination fondée sur le genre et la discrimination raciale ainsi que sur l'élimination de l'emploi informel dans le travail domestique rémunéré. Un service d'inspection du travail spécialisé a également été mis en place pour faire respecter les droits des travailleurs domestiques. L'élimination de l'esclavage domestique est une priorité.

78. La membre gouvernementale du Canada dit que les déficits de travail décent et les pénuries de main-d'œuvre nuisent à la qualité des services de soin et sont susceptibles d'accroître la charge des activités assumées par les prestataires de soin non rémunérés. Son gouvernement œuvre, avec les partenaires provinciaux, territoriaux et autochtones, pour assurer à toutes les familles du Canada l'accès à des services d'accueil des enfants et d'apprentissage précoce qui soient de qualité, accessibles sur le plan financier, souples et inclusifs. Une stratégie concernant le personnel chargé de ces services, fondée sur le recrutement, la fidélisation et la reconnaissance, est en cours d'élaboration. Des mesures sont prises pour remédier aux déficits de travail décent et aux pénuries de main-d'œuvre dans les domaines du soin de longue durée et du soin à domicile, et pour élaborer un cadre de soin de longue durée et de soin continu, destiné en particulier aux populations autochtones, l'objectif étant de veiller à ce que l'élaboration de programmes et la fourniture de services en la matière au sein des communautés autochtones ou à proximité de celles-ci soient adaptées du point de vue culturel. Des congés de maternité et des congés parentaux ainsi que des allocations pour soin aux enfants sont accordés aux femmes qui travaillent, pendant la grossesse et la maternité. Le gouvernement a récemment annoncé la mise au point d'une stratégie nationale relative aux activités de soin, ainsi que d'un nouveau programme à l'intention des travailleurs migrants, qui vise à accorder aux prestataires de soin à domicile le statut de résident permanent à leur arrivée au Canada. Sur le plan international, le gouvernement apporte une aide financière à la conception, dans les pays à faible revenu ou à revenu intermédiaire, de programmes porteurs de changements en faveur de l'égalité des genres dans les activités de soin rémunérées et non rémunérées.
79. La membre gouvernementale de la Chine dit que son gouvernement prend des mesures visant à promouvoir le travail décent et l'économie du soin, dont des programmes pilotes relatifs à la prestation de services de soin de longue durée et un régime d'assurance pour soin de longue durée, mis en œuvre au sein de 49 municipalités dans 27 provinces. Une approche intersectorielle est en cours d'adoption. Les cotisations de sécurité sociale doivent être portées à 70 pour cent pour que les particuliers puissent bénéficier de services de soin de longue durée. Des prestataires de soin de longue durée sont formés et, dans les zones visées par les programmes pilotes, le personnel du soin compte désormais 300 000 personnes. Ces programmes ont renforcé l'image du travail de soin et attiré une main-d'œuvre plus abondante dans ce domaine. Dans certaines provinces, il existe des mesures visant à maintenir les femmes sur le marché du travail, telles que l'assurance-maternité, qui garantit l'accès au congé de maternité rémunéré, ainsi que des politiques prévoyant des horaires de travail flexibles et des politiques relatives à l'allaitement.
80. La membre gouvernementale des États-Unis indique que, en application d'un décret-loi adopté dans le pays en vue d'accroître l'offre de services de soin aux enfants et de soin de longue durée, ainsi que pour soutenir les aidants familiaux, des mesures sont prises pour: revoir à la hausse l'indemnisation et les prestations accordées aux travailleurs des services de soin aux enfants, des éducateurs de la petite enfance et des professionnels du soin de longue durée; élargir les possibilités d'apprentissage afin d'améliorer la qualité des emplois et d'attirer de nouvelles recrues dans le domaine du soin; améliorer l'emploi des travailleurs domestiques; et accroître la qualité des données sur la main-d'œuvre du soin. Des contrats d'emploi ont été publiés dans sept langues à l'intention des travailleurs domestiques et de leurs employeurs. Des lois ont été adoptées pour protéger les travailleurs contre le détournement de salaires et interdire toute violation du droit au congé dont bénéficient les aidants familiaux. En outre, une approche globale visant à prévenir la violence et le harcèlement fondés sur le genre est en cours d'adoption. Le cadre des 5R a été incorporé dans la Stratégie nationale pour la sécurité économique des femmes, qui vise à permettre aux femmes et aux filles de contribuer à la

croissance économique et à la prospérité dans le monde, et d'en tirer parti, de manière concrète et dans des conditions d'égalité.

81. La membre gouvernementale de la Namibie dit que le système d'apartheid qu'a connu son pays a laissé en héritage des salaires bas et de mauvaises conditions de travail pour les travailleurs domestiques, qui représentent environ 11 pour cent de la main-d'œuvre nationale. Malgré la prise de mesures législatives visant à réglementer le travail domestique, le salaire minimum de ces travailleurs stagne. Toutefois, la fixation récente d'un nouveau salaire minimum national, qui de fait doublera le salaire minimum des travailleurs domestiques, constitue un premier pas vers l'élimination des inégalités de revenus et des écarts de rémunération entre les hommes et les femmes. Compte tenu de la prédominance du travail informel, l'application du nouveau salaire minimum sera probablement difficile dans un premier temps, mais devrait progressivement se généraliser parallèlement à la croissance économique réelle. Les propositions de modifications de la loi sur le travail, actuellement examinées par le Parlement, prévoient des augmentations automatiques du salaire minimum légal en fonction du coût de la vie et des dispositions concernant la protection de la maternité et le droit à l'allaitement, le congé familial pour les pères, la sécurité et la santé au travail, et l'interdiction des actes de violence et de harcèlement sur le lieu de travail.
82. La membre gouvernementale du Zimbabwe fait observer que l'économie du soin se caractérise par de graves déficits de travail décent et par une privation des droits des travailleurs. Les travailleurs du soin et les travailleurs domestiques font face à des niveaux élevés de harcèlement et de violence au travail. Le travail non rémunéré représente une part considérable du travail de soin; dans de nombreuses régions d'Afrique, les agents de santé communautaires sont considérés comme des bénévoles. Au Zimbabwe, la plupart des travailleurs du soin sont employés de manière informelle et ne bénéficient donc ni de congés de maladie ou de congés pour soin, ni de dispositifs de sécurité et de santé au travail, ni de la protection sociale. Les travailleurs du soin sont laissés dans une situation de vulnérabilité face à l'exploitation, et les déficits en matière de travail décent nuisent à la qualité du soin fourni. Des mesures progressives sont toutefois prises pour combler les lacunes en matière de travail décent, formaliser l'économie du soin et permettre aux travailleurs du soin d'adhérer à des syndicats et de négocier collectivement. Une formation à l'intention des travailleurs sociaux a été mise en œuvre avec succès et des lignes directrices nationales sur la migration de la main-d'œuvre sont en cours d'élaboration pour répondre à la demande croissante de travailleurs sociaux zimbabwéens à l'étranger.
83. La membre gouvernementale des Philippines fait savoir que des lois et des pratiques ont été mises en place dans son pays pour protéger les travailleurs de la santé, les prestataires de soin, les enseignants et les travailleurs domestiques. Des lacunes en matière de protection persistent en raison d'une informalité généralisée, qui entrave l'accès aux dispositifs de protection des travailleurs et de protection sociale, et des inégalités de genre, qui se traduisent par des formes d'exclusion et de discrimination. Face à ces difficultés, le gouvernement philippin a pris des mesures visant à assurer une protection sociale et une couverture santé universelles, à réviser la législation du travail, à renforcer l'inspection du travail et à coopérer activement avec les groupes de travailleurs et d'employeurs. Par ailleurs, l'économie mondiale du soin repose en grande partie sur des travailleurs migrants, dont beaucoup sont originaires des Philippines. Il est difficile pour ces travailleurs d'accéder à un emploi décent, car leurs qualifications ne sont pas reconnues. Compte tenu de la part disproportionnée de femmes dans la main-d'œuvre de l'économie du soin, il est indispensable de tenir compte de considérations de genre dans l'élaboration des politiques et de remédier à la répartition inégale des activités de soin non rémunérées. Le gouvernement philippin collabore

bilatéralement avec d'autres gouvernements pour favoriser un recrutement durable et éthique et une migration de la main-d'œuvre fondée sur les droits, encourager l'utilisation de contrats de travail types, offrir des possibilités de perfectionnement et promouvoir le travail décent pour les travailleurs migrants philippins au moyen d'une approche qui mobilise l'ensemble de la société et l'ensemble des pouvoirs publics.

- 84.** Le membre gouvernemental de la République démocratique du Congo note l'absence de normes statistiques internationalement reconnues en ce qui concerne le travail de soin. Le cadre conceptuel et les indicateurs applicables au travail de soin, qui seront examinés à l'occasion de la 22^e session de la Conférence internationale des statisticiens du travail, favoriseront la cohérence et la comparabilité des données au niveau international. La charge des activités de soin non rémunérées repose de manière disproportionnée sur les épaules des femmes et entrave leur accès à des fonctions de direction et de prise de décision, et partant, à des salaires plus élevés. Le travail de soin non rémunéré est souvent effectué par des membres de la famille et n'est donc pas légalement reconnu comme un travail à part entière. Des mécanismes législatifs et institutionnels relatifs au travail décent et à l'économie du soin sont en place, mais la guerre dans l'est du pays entrave sérieusement leur mise en œuvre, car elle provoque des déplacements massifs de population et entrave l'accès aux soins de santé. Malgré ces difficultés, certaines mesures telles que la gratuité des soins de maternité, la gratuité de l'éducation de base et la couverture santé universelle ont été appliquées avec succès.
- 85.** Le membre gouvernemental du Sénégal dit que l'économie du soin se développe rapidement et est devenue un moyen de créer des emplois et de lutter contre les inégalités de genre. Toutefois, cette économie reste caractérisée par divers aspects négatifs, notamment l'absence de protection sociale pour les travailleurs, des rémunérations inadéquates, ainsi que l'exposition à la violence physique et psychologique et, dans certains cas, à des abus sexuels. L'économie du soin joue un rôle fondamental dans le fonctionnement des ménages et des collectivités. Un programme a ainsi été défini dans l'optique d'une réforme économique et sociale à long terme. Une réforme législative est en cours, des mesures ont été prises pour assurer une protection sociale et créer des infrastructures de base qui permettront de redistribuer les responsabilités en matière de soin entre les femmes et les hommes, et un nouveau cadre pour une économie sociale et solidaire a été établi. Une politique nationale pour la petite enfance prévoit des services de soin préscolaires, permettant ainsi aux mères de travailler. L'augmentation du nombre d'établissements de santé a permis d'améliorer la formation et l'intégration professionnelle des travailleurs de la santé. Un plan d'action en faveur du travail décent et de l'égalité des chances dans l'économie du soin prévoit un partage équilibré des responsabilités familiales entre les femmes et les hommes. Des régimes de protection sociale abordables et adaptés aux besoins des femmes leur offrent un appui juridique et financier et réduisent la charge financière liée à la prise en charge des enfants. En cours depuis 2021, un projet d'ONU-Femmes portant sur la redistribution du travail non rémunéré entre les femmes et les hommes vise à trouver des solutions pour répondre aux besoins des femmes en milieu rural en ce qui concerne le soin non rémunéré.
- 86.** La membre gouvernementale de l'Égypte déclare que plusieurs mesures visant à promouvoir l'égalité des genres et l'autonomisation économique des femmes ont été prises dans le pays, notamment la création, au sein du ministère du Travail, d'une unité spéciale chargée d'éliminer toutes les formes de discrimination. Un plan national pour l'égalité des genres a été adopté et les compétences des inspecteurs du travail ont été renforcées, en particulier dans les domaines relatifs, notamment, à l'égalité des genres, à l'application des normes internationales du travail et aux droits des travailleurs domestiques. L'OIT a fourni des orientations quant à l'élaboration d'un manuel destiné aux inspecteurs du travail qui traite de l'égalité des genres et d'une

transition juste, ainsi que de la formation des femmes à des professions de haut niveau et à la création d'entreprises. Des textes législatifs relatifs aux travailleurs domestiques sont en cours d'élaboration. Une campagne nationale a été lancée afin d'accélérer le changement sociétal en faveur de l'élimination des inégalités de genre, et le dialogue public-privé est encouragé en vue d'accroître les investissements du secteur privé dans les structures d'accueil des enfants.

87. Le membre gouvernemental de Sri Lanka indique qu'une réforme du droit du travail sri-lankais est en cours. Celle-ci permettra d'améliorer les conditions d'emploi, tout en profitant à l'économie du soin. Une politique et un plan d'action nationaux sur les migrations ont été lancés pour améliorer la gouvernance des migrations de main-d'œuvre, garantir le respect des droits des travailleurs migrants et promouvoir les possibilités d'emploi. En collaboration avec l'OIT et l'Organisation internationale pour les migrations (OIM), le gouvernement de Sri Lanka a établi un rapport fondé sur des données factuelles portant sur l'économie du soin et le travail décent à Sri Lanka; mis au point un programme de formation professionnelle axé sur la demande, qui vise à promouvoir le travail de soin rémunéré; élaboré une stratégie sur les migrations de main-d'œuvre pour le secteur du soin et le secteur hôtelier, dans le but d'améliorer l'employabilité de la main-d'œuvre migrante sri-lankaise, en particulier celle des femmes, dans les pays de destination. Il est prévu de mener d'autres activités de collaboration technique avec l'OIT et l'OIM en vue d'élaborer une approche intégrée qui permettrait de remédier aux difficultés auxquelles se heurtent les travailleurs du soin à Sri Lanka, notamment en mettant en œuvre des politiques de soin tenant compte des considérations de genre, un nouveau régime d'assurance-maternité, une application numérique permettant d'enregistrer les travailleurs domestiques et de leur donner accès à la protection sociale, ainsi que des mesures visant à renforcer le perfectionnement des compétences.
88. La vice-présidente travailleuse soutient que le soin doit être considéré comme un bien public appelant la mise en place de systèmes de soin publics complets et des financements publics appropriés. Il conviendrait de mettre au point, de manière cohérente, intégrée et complémentaire, des politiques de soin et des cadres réglementaires en la matière dotés de ressources financières suffisantes. Ceux-ci doivent être fondés sur les normes internationales du travail et le dialogue social, et reposer sur la reconnaissance, la réduction et la redistribution du travail de soin non rémunéré ainsi que sur le cadre des 5R. En outre, la voix des travailleurs doit être prise en compte dans la conception, la mise en œuvre et le suivi des systèmes de soin. Une augmentation des investissements publics dans le soin, au moyen d'une fiscalité progressive et d'un élargissement de la marge de manœuvre budgétaire, garantirait l'accès universel à des services de soin de qualité tout au long de la vie, notamment pour les communautés les plus marginalisées et les plus défavorisées. Des investissements publics sont nécessaires pour améliorer les salaires et garantir l'égalité de rémunération pour un travail de valeur égale ainsi que des conditions de travail décentes, notamment par les moyens suivants: appui à la formalisation du travail de soin, reconnaissance et perfectionnement des compétences des travailleurs, lutte contre la pénurie de main-d'œuvre, rectification de la répartition inégale du travail de soin non rémunéré et amélioration de l'équilibre entre vie professionnelle et vie privée pour les familles ayant des responsabilités en matière de soin. Tout comme le travail, le soin n'est pas une marchandise, mais un droit. Si le profit était la seule source de motivation du soin, il serait privilégié au détriment de l'accès des travailleurs du soin au travail décent, de la qualité des services de soin fournis, ainsi que de l'accès à ces services pour les personnes qui n'ont pas les moyens de payer des frais élevés. Les partenariats public-privé se sont révélés coûteux à long terme pour les gouvernements. Le dialogue social et la négociation collective ont été les principaux moteurs de progrès dans l'économie du soin. Par conséquent, les droits à la liberté d'association et à la négociation collective doivent être garantis pour tous les travailleurs du soin.

89. La vice-présidente employeuse signale que les expressions «formes de travail précaires» et «formes de travail incertaines» n'ont pas de définition convenue dans le cadre de l'OIT et sont plutôt fondées sur des interprétations subjectives. L'emploi de ces expressions dans le contexte actuel risque d'être stigmatisant à l'égard des travailleurs de l'économie du soin. Le travail peut être effectué sous diverses formes et selon diverses modalités, ce qui permet d'accroître les possibilités d'entrer sur le marché du travail et d'échapper à la pauvreté. Les diagnostics de santé mentale sont complexes et influencés par de multiples facteurs; il est donc difficile d'établir des liens directs avec les conditions de travail. La question de la santé mentale est certes importante, mais elle ne saurait être traitée par la voie d'une réglementation. Il conviendrait plutôt d'aider les employeurs à mettre en œuvre des bonnes pratiques pour évaluer et gérer les risques psychosociaux, et d'encourager une culture du dialogue ainsi que l'adoption de mesures pragmatiques sur le lieu de travail.
90. Les droits à la liberté d'association et à la négociation collective ne devraient pas être qualifiés de «droits habilitants», cette formulation n'étant pas conforme à la Déclaration de l'OIT sur la justice sociale pour une mondialisation équitable (2008), telle qu'amendée en 2022. En outre, la négociation collective est considérée comme une forme de dialogue social, lequel inclut aussi la coopération tripartite, la coopération bipartite et la coopération sur le lieu de travail. Plus de 80 pour cent des acteurs de l'économie formelle n'ont pas recours aux conventions collectives comme outil de dialogue social. Il est plus important d'instaurer un climat de confiance entre les partenaires sociaux.
91. La notion de salaire «vital» devrait être mise en pratique conformément aux principes de l'OIT en matière de fixation des salaires. La participation de l'État sera essentielle à l'instauration d'un tel salaire. Il est en outre nécessaire de s'attaquer aux causes profondes des bas salaires, de l'emploi informel, de la faible productivité et de la faiblesse des institutions et des systèmes de contrôle de la conformité. S'agissant de l'égalité de rémunération pour un travail de valeur égale, l'écart de rémunération est dû à des facteurs multiples et le seul moyen d'y remédier sera d'engager un dialogue social, en consultation avec les employeurs, afin de réévaluer le travail de soin, en tenant compte des différents contextes nationaux et des situations auxquelles se heurtent les travailleurs du soin. Enfin, les travailleurs migrants de l'économie du soin doivent être protégés et les solutions juridiques qui permettent d'intégrer des travailleurs qualifiés dans ce secteur doivent être actualisées. Des procédures fluides doivent être mises en place pour que les travailleurs étrangers puissent obtenir des permis de travail et de ce fait contribuer à combler les déficits de compétences.

Point 3 pour discussion

À la lumière du mandat de l'OIT, des mutations du monde du travail et de l'évolution de l'économie du soin, quelles actions les mandants de l'OIT et le Bureau international du Travail devraient-ils engager en priorité pour promouvoir des politiques et des investissements cohérents et intégrés en faveur de l'économie du soin, les renforcer et les appuyer, notamment au moyen du dialogue social, de la coordination multilatérale et de partenariats?

92. La vice-présidente employeuse dit que, dans le contexte actuel de mutations du monde du travail, l'OIT et ses mandants devraient ériger en priorité des politiques et des investissements publics cohérents et intégrés en faveur de l'économie du soin. L'économie du soin permet à la main-d'œuvre d'être en meilleure santé, ce qui peut accroître la productivité et donner aux entreprises et aux économies un avantage concurrentiel, et ainsi améliorer les résultats globaux des entreprises. Les arguments justifiant la mise en place d'une économie du soin

efficace devraient être incorporés dans les recommandations proposées par le Bureau dans le cadre des 5R. Il manque cependant à ce cadre les mesures d'incitation commerciales et la flexibilité nécessaires pour favoriser l'innovation, l'efficacité et une action à grande échelle. Les employeurs ont besoin de politiques publiques qui prévoient de telles incitations pour innover et améliorer la prestation de soin. Ce cadre devrait aussi insister sur l'importance décisive du perfectionnement et de la formation professionnels continus des travailleurs du soin pour la fourniture de services de soin de qualité. Les politiques devraient promouvoir les investissements dans la formation professionnelle, la formation en alternance, la reconnaissance des compétences et les possibilités d'apprentissage tout au long de la vie. Les initiatives menées pour stimuler la progression de carrière et la reconnaissance professionnelle devraient rendre attrayante la perspective d'une carrière dans le secteur du soin. L'OIT devrait aider ses mandants à s'assurer que leurs politiques couvrent bien l'ensemble des travailleurs du soin, des plus qualifiés aux moins qualifiés.

93. L'oratrice met en garde contre le raccourci simpliste qui consisterait à imputer directement au changement climatique l'accroissement de la demande de soin. Elle ajoute que le fait de tenir compte de considérations liées au changement climatique dans l'économie du soin risque de détourner l'attention des besoins en matière de soin. L'OIT devrait plutôt aider ses mandants à améliorer leurs services de soin, à former les travailleurs du soin et à renforcer leurs infrastructures. Des études supplémentaires devraient être consacrées aux avantages qui pourraient être retirés de partenariats public-privé. Il pourrait également être utile que l'OIT mène des travaux de recherche sur les stratégies susceptibles d'attirer et de fidéliser les travailleurs dans le secteur du soin. L'Organisation devrait se concentrer sur son mandat et non sur des questions plus vastes, comme la fiscalité progressive ou la santé mentale, et faire porter ses efforts sur les réalités locales et sur les besoins des mandants au niveau national.
94. Les employeurs ont besoin de politiques propres à faciliter la gestion des coûts tout en améliorant la qualité du soin. Le cadre des 5R devrait encourager l'utilisation de solutions et de technologies d'un bon rapport coût-efficacité qui permettent de gagner en efficacité. Il devrait prévoir des mécanismes de soutien financier, tels que des subventions ou des prêts à faible taux d'intérêt, pour aider les prestataires de soin à supporter les coûts initiaux qu'entraîne la mise en œuvre de normes de soin plus exigeantes. Les gouvernements pourraient prévoir des allègements fiscaux applicables en cas d'investissements dans des infrastructures de soin ou dans le développement de la main-d'œuvre, ou l'octroi de subventions pour l'adoption de technologies ou au titre d'activités de recherche et développement portant sur les services de soin. Un partage des risques entre le secteur public et le secteur privé pourrait contribuer à alléger la charge financière qui pèse sur les entreprises. En l'absence de ressources adéquates, les autres composantes du cadre des 5R ne pourront pas être pleinement réalisées. Une approche fondée sur les droits devrait être complétée par des considérations d'ordre économique, opérationnel et pratique, tandis qu'une approche globale permettrait de s'assurer que les systèmes de soin sont non seulement équitables, mais aussi efficaces et durables. Un sixième «R», pour «ressources», devrait être ajouté au cadre des 5R pour représenter les mécanismes de soutien financier et les investissements continus nécessaires au développement de la main-d'œuvre.
95. Le dialogue social est crucial pour que les mandants de l'OIT adaptent le cadre des 6R aux besoins. L'efficacité du dialogue social est un prérequis pour élaborer des politiques qui soient à même de concilier les besoins des entreprises de l'économie du soin avec ceux de la main-d'œuvre, et pour mettre en place des stratégies permettant aux entreprises de prospérer tout en favorisant le travail décent. Le Bureau devrait continuer de mener des études et d'organiser des activités de renforcement des capacités techniques à l'intention de ses mandants

concernant les migrations de main-d'œuvre, la protection sociale, l'égalité des genres, les entreprises durables, la lutte contre l'informalité, les partenariats public-privé, ainsi que les politiques de l'emploi et les politiques macroéconomiques. Une plus grande attention devrait être accordée à la mobilité des talents, notamment aux politiques qui facilitent l'obtention d'un permis de travail et la reconnaissance des compétences et des qualifications des travailleurs migrants du soin.

96. Le Bureau devrait aider les mandants de l'OIT à adopter un ensemble équilibré de mesures normatives et non normatives, comme l'a recommandé le Groupe de travail tripartite du mécanisme d'examen des normes (Groupe de travail tripartite du MEN) . Il devrait fournir un appui technique et des orientations sur la protection de la maternité pour faciliter le passage d'un système où les prestations de maternité sont de la responsabilité de l'employeur à un régime où ces prestations seraient financées par la sécurité sociale. Ce changement pourrait être facilité par la mise en place d'infrastructures de prise en charge intégrale des enfants et l'adoption de mesures pour inciter les mères à reprendre le travail. Des mesures de promotion du travail décent dans l'économie du soin devraient appuyer les prestataires de soin tant publics que privés. Les arguments avancés contre la privatisation ne tiennent généralement pas compte des avantages qui en découlent. De fait, la privatisation instaure la concurrence, qui est un moteur de l'innovation, laquelle à son tour améliore la qualité du soin. La privatisation du soin ne privilégie pas le profit au détriment du soin au patient. De nombreuses institutions privées réinvestissent leurs bénéfices dans leur offre de services. Elles font l'objet de contrôles rigoureux, et les investissements qu'elles engagent dans leur main-d'œuvre ont des répercussions positives pour les patients et garantissent le succès de leurs activités.
97. Enfin, des mesures non normatives sont nécessaires pour remédier aux lacunes concernant la protection parentale et la protection de la paternité. Promouvoir des familles en meilleure santé et une répartition équilibrée des rôles entre les hommes et les femmes contribuera à faire évoluer la société. Néanmoins, des politiques trop strictes en matière de congé peuvent dissuader les entreprises d'embaucher de jeunes parents et peser sur les petites et moyennes entreprises.
98. La vice-présidente travailleuse invite l'OIT à approfondir le travail global qu'elle mène dans le domaine de l'économie du soin dans le cadre de ses objectifs stratégiques. L'Organisation devrait s'employer davantage à suivre les tendances concernant les investissements publics dans le soin, la rémunération et les conditions de travail des travailleurs du soin, la qualité des services de soin proposés et l'emploi. L'oratrice salue la décision de lancer un processus international de normalisation statistique sur le travail de soin. Ce processus devrait porter sur toutes les formes de travail de soin rémunéré et non rémunéré, y compris celui effectué par les travailleurs domestiques, les agents de santé communautaires et les travailleurs du soin de proximité.
99. Les États Membres devraient redoubler d'efforts pour mettre en place des systèmes de soin intégrés au niveau national. Dans cette optique, l'OIT devrait convoquer une réunion tripartite d'experts chargée d'examiner les moyens de remédier aux lacunes dans l'économie du soin, notamment par l'adoption de mesures normatives ou non normatives, afin que le soin soit reconnu comme un bien public et que les mandants disposent d'orientations pratiques sur la conception, la mise en place et le contrôle de systèmes de soin nationaux intégrés, conformément au cadre des 5R.

- 100.** L'OIT devrait fournir aux pays un appui technique et des orientations stratégiques, notamment au moyen des programmes par pays de promotion du travail décent et de l'Accélérateur mondial des Nations Unies pour l'emploi et la protection sociale, en vue de l'élaboration de cadres politiques et réglementaires nationaux dans le domaine du soin qui assureraient un accès universel au soin et encourageraient la professionnalisation et la formalisation des emplois dans ce domaine. Ces cadres, qui garantiraient en outre l'application des normes les plus élevées en matière de qualité, de sécurité et de santé aux travailleurs du soin et aux bénéficiaires de soin, s'appuieraient sur le cadre des 5R et seraient fondés sur le dialogue social. L'appui technique devrait comprendre des orientations sur les manières de reconnaître et de valoriser le travail de soin rémunéré et non rémunéré dans les cadres pour les politiques de l'emploi et les systèmes de protection sociale, par exemple au moyen de bonifications pour activités de soin. Cet appui et ces orientations devraient principalement viser à garantir le financement durable et adéquat du soin, et pourraient notamment prendre la forme d'études sur la faisabilité, les coûts et le financement, dans le respect des instruments de l'OIT relatifs à la politique de l'emploi.
- 101.** L'OIT devrait réfléchir à des moyens de remédier aux lacunes dans la mise en œuvre effective des normes internationales du travail existantes, et fournir un appui technique et des orientations aux États Membres de manière à garantir une protection à tous les travailleurs du soin, y compris ceux qui sont en situation d'emploi informel et précaire. Ces orientations devraient tenir compte des mutations que connaît le monde du travail, notamment du fait des migrations de main-d'œuvre, de l'adoption de nouvelles technologies et des effets du changement climatique.
- 102.** Il convient d'élaborer une nouvelle norme internationale du travail sur la protection parentale et la protection de la paternité pour combler les lacunes normatives, en s'appuyant sur les conclusions formulées en 2023 par le Groupe de travail tripartite du MEN. Le processus d'élaboration de cette norme pourrait également comprendre l'examen d'autres droits aux congés pour soin, tels que les congés pour soin aux personnes âgées, aux personnes en situation de handicap ou aux membres de la famille atteints d'une maladie grave. L'OIT devrait intensifier les campagnes et les activités d'assistance technique qu'elle déploie en faveur de la ratification et de la mise en œuvre des instruments relatifs à l'économie du soin, des normes relatives à la sécurité sociale, des instruments relatifs au temps de travail et à la fixation des salaires, et des dix conventions fondamentales de l'Organisation.
- 103.** L'appui technique et les orientations devraient également comprendre des mesures visant à éliminer les obstacles qui empêchent les travailleurs migrants du secteur du soin de pleinement faire valoir et exercer leurs droits en matière de travail et de protection sociale. Les inspections du travail doivent être renforcées, et la liberté syndicale et le droit de mener des négociations collectives à tous les niveaux devraient être effectivement garantis à tous les travailleurs du soin. L'OIT devrait mener des travaux de recherche sur les principaux obstacles et difficultés qui entravent l'exercice du droit à la liberté syndicale et du droit de négociation collective par les travailleurs du soin.
- 104.** L'OIT devrait accroître les capacités de ses mandants tripartites à élaborer des politiques de soin, à les mettre en œuvre et à en assurer le suivi, et renforcer le dialogue social, y compris la négociation collective. Elle devrait également examiner les conditions et les modalités de travail des agents de santé communautaires et des travailleurs du soin de proximité, et fournir des orientations en vue de la reconnaissance officielle de ces derniers en tant que travailleurs du soin.

- 105.** L'OIT doit user de son rôle directeur pour renforcer la coopération interinstitutionnelle et encourager les institutions multilatérales à se mettre d'accord sur la nécessité de promouvoir les normes de l'Organisation et l'Agenda du travail décent. Elle devrait renforcer encore son rôle de chef de file, en particulier dans le cadre de la Coalition mondiale pour la justice sociale et du Sommet social mondial prévu en 2025, et devrait organiser une réunion de haut niveau sur le rôle de l'économie du soin dans le contexte de la Coalition mondiale pour la justice sociale.
- 106.** La membre gouvernementale de l'Afrique du Sud, s'exprimant au nom du groupe de l'Afrique, fait observer qu'il conviendrait de réfléchir aux difficultés et au contexte uniques et propres au continent africain lorsqu'il est question du travail décent dans l'économie du soin. L'autonomisation des femmes et des filles, qui assument une charge disproportionnée du travail de soin non rémunéré en Afrique, devrait être une priorité dans la quête d'une société plus juste et plus équitable. Parmi les mesures à prendre à cet égard, on pourrait citer la promotion de l'éducation et des possibilités économiques, ainsi que la lutte contre les normes de genre traditionnelles qui perpétuent la répartition inéquitable des responsabilités en matière de soin. Il faut en outre tirer parti de l'importance des systèmes communautaires de soin, qui ont longtemps occupé une place centrale au sein des sociétés africaines, en investissant dans le personnel de santé communautaire, les guérisseurs traditionnels et d'autres prestataires de soin informels. L'accès aux services de soin devrait être amélioré, en particulier dans les zones rurales ou isolées. Le renforcement des capacités des travailleurs du soin, notamment au moyen d'activités de formation et de développement des compétences, devrait également revêtir un caractère prioritaire.
- 107.** Il conviendrait d'encourager le dialogue social aux fins de la négociation de conventions collectives et de l'établissement de normes visant à améliorer les conditions de travail et la protection sociale des travailleurs du soin. Il est en outre essentiel d'investir dans les infrastructures de soin, en particulier dans les structures d'accueil des enfants et les services de soin aux personnes âgées; cela permettrait de créer des perspectives d'emploi et d'alléger la charge du travail de soin non rémunéré, tout en favorisant l'égalité des genres sur le marché du travail. La corrélation entre travail de soin et marginalisation devrait être prise en compte dans l'élaboration des politiques, de manière à garantir que les besoins et les droits de l'ensemble des travailleurs du soin, en particulier ceux des communautés marginalisées, soient pleinement reconnus et respectés. L'oratrice invite l'OIT à aider les mandants à recueillir des données et à mener les travaux de recherche nécessaires pour éclairer les politiques visant à renforcer l'économie du soin en Afrique. La collaboration et l'échange de données d'expérience entre les pays devraient être mis à profit dans la construction d'une économie du soin plus inclusive et durable pour tous.
- 108.** La membre gouvernementale de la Belgique, s'exprimant au nom de l'UE et de ses États membres, déclare que la Macédoine du Nord, le Monténégro, la Serbie, l'Albanie, l'Ukraine, la République de Moldova, la Bosnie-Herzégovine, la Géorgie et la Norvège s'associent à sa déclaration. Il est nécessaire d'adopter à l'échelle mondiale une approche de l'économie du soin qui soit fondée sur les droits humains. Une conception universellement convenue de la notion d'économie du soin garantirait que soit reconnue l'importance de celle-ci pour le développement économique et social, le bien-être et la justice sociale. Il faudrait garantir le respect des droits et des besoins tant des prestataires que des bénéficiaires des services de soin et d'assistance, en particulier ceux qui se trouvent en situation de vulnérabilité, pour venir à bout des inégalités. L'établissement de normes statistiques au niveau international contribuerait à combler les déficits de données. Des politiques fondées sur des données probantes devraient être définies à partir de données sur le travail de soin rémunéré et non rémunéré qui soient pertinentes, de qualité et ventilées par sexe, âge et handicap.

- 109.** L'investissement dans l'économie du soin a des effets positifs, tels que l'accroissement de la productivité, l'amélioration du bien-être et des conditions de travail, la formalisation et la professionnalisation des travailleurs du soin, le renforcement des compétences et l'augmentation du taux de participation des femmes au marché du travail. La promotion du cadre des 5R contribuerait au développement durable, à la réduction de la pauvreté ainsi qu'à la réalisation des droits économiques et sociaux des prestataires de soin. La dimension relationnelle du travail de soin donne à penser qu'il est peu probable que les technologies numériques puissent remplacer la main-d'œuvre humaine, mais il conviendrait néanmoins de tirer parti de la capacité de ces technologies à faciliter et à compléter la prestation de services. Bien qu'il existe de nombreuses normes internationales du travail portant sur divers aspects de l'égalité et des droits des femmes, ces dernières continuent de pâtir de l'inégalité des chances par rapport aux hommes, notamment en matière de rémunération et de participation au marché du travail. Une répartition équitable des responsabilités, à la fois sur le lieu de travail et en matière de soin, est essentielle pour parvenir à l'égalité des genres.
- 110.** Pour garantir le travail décent dans le secteur du soin, il est essentiel de réaliser pleinement les principes et droits fondamentaux au travail. L'OIT devrait promouvoir l'égalité des genres au moyen d'un programme porteur de changements permettant de redistribuer les activités de soin. Le dialogue social, la liberté syndicale et la négociation collective sont les pierres angulaires du travail décent dans l'économie du soin. Les partenaires sociaux et les entités de l'économie du soin doivent coopérer pour faciliter la transition de l'économie informelle à l'économie formelle et garantir une protection sociale adéquate aux travailleurs du soin. Enfin, il faudrait favoriser le partage des connaissances et l'établissement de partenariats stratégiques entre l'OIT et d'autres entités du système des Nations Unies, notamment par l'intermédiaire de la Coalition mondiale pour la justice sociale.
- 111.** La membre gouvernementale du Brésil, s'exprimant au nom du groupe des États d'Amérique latine et des Caraïbes (GRULAC), met en évidence les progrès importants réalisés dans la région pour parvenir à une vision commune du soin et de son importance pour un mode de vie durable et pour le développement social et économique. Dans l'Engagement de Buenos Aires récemment adopté, il est admis que l'être humain a le droit de fournir des services de soin, de bénéficier de ces services et de pratiquer l'autosoin, sur la base des principes d'égalité, d'universalité et de coresponsabilité. Le travail de soin, qu'il soit rémunéré ou non, a été reconnu comme étant fondamental et susceptible de favoriser la relance des économies.
- 112.** Des progrès ont également été réalisés dans la région en ce qui concerne la mesure du travail de soin non rémunéré et l'adoption de méthodes utilisées en tant que références au niveau régional. Comblar les lacunes statistiques et accroître la visibilité des données sur le soin permettra de mieux faire connaître la contribution du travail de soin à l'économie et son incidence sur les inégalités. Ces statistiques pourront servir de point de départ à l'établissement de politiques publiques fondées sur des données probantes qui favorisent l'égalité et la justice sociale.
- 113.** Malgré les progrès accomplis, des difficultés persistent, notamment la discrimination dans l'organisation sociale du soin, dont la charge est supportée de manière disproportionnée par les femmes. Des changements structurels, à commencer par une évolution sur le plan de la culture et de l'éducation, seront nécessaires pour éliminer la discrimination dans l'économie du soin. Le soin n'est pas une marchandise; c'est un droit et un bien public, porteur d'une valeur sociale et économique, qui bénéficie à l'ensemble de la société. Il convient d'envisager de nouveaux moyens de créer des emplois de qualité dans l'économie du soin, y compris par de nouvelles formes d'emploi comme le télétravail. Il serait également utile de trouver des moyens d'améliorer la couverture de la sécurité sociale, d'étendre les droits des travailleurs et

de remédier aux inégalités dans la fourniture de services de soin, ce qui favoriserait l'inclusion économique des femmes et l'avènement de sociétés plus égalitaires. Il faudrait faire progresser le travail décent dans l'économie du soin, afin que celle-ci ne soit plus caractérisée par sa précarité, la surreprésentation des femmes et sa dimension raciale. Les mesures de sécurité et de santé au travail devraient être renforcées, tant pour les travailleurs du soin rémunérés que pour ceux qui ne le sont pas.

- 114.** Le membre gouvernemental de la Barbade relève le caractère essentiel de la Coalition mondiale pour la justice sociale dans l'optique de la réalisation du travail décent dans l'économie du soin. Les organisations qui ont une influence sur le développement de cette économie doivent garder à l'esprit le contexte particulier et les fragilités des petits États insulaires en développement. Il est en outre fondamental d'assurer la cohérence des politiques. Compte tenu du rôle clé des migrations dans l'économie du soin, les gouvernements et les groupes régionaux devraient élaborer des politiques et des protocoles relatifs aux migrations qui tiennent compte des particularités des travailleurs qui émigrent dans le but de participer à l'économie du soin. Il faudrait aussi offrir des possibilités de formation et de perfectionnement aux travailleurs du soin, en particulier à ceux de l'économie informelle, et sensibiliser l'opinion publique à la valeur du travail de soin. L'investissement dans les infrastructures de soin ne doit pas relever de la seule responsabilité des gouvernements; les entreprises et les organisations de la société civile peuvent également y contribuer. Les régimes de sécurité sociale devraient couvrir les travailleurs informels du soin, car la protection sociale est un pilier essentiel du travail décent.
- 115.** La membre gouvernementale de l'Inde indique que, pour atteindre les objectifs nationaux en matière de santé et d'éducation fixés pour 2030, son pays aura besoin de 22,74 millions de travailleurs supplémentaires. L'économie du soin a un rôle crucial à jouer dans le développement économique de l'Inde et dans les initiatives menées en faveur de l'égalité des genres. L'investissement dans les activités de soin rémunérées et non rémunérées sera primordial pour répondre à l'augmentation de la demande. Il convient de prendre des mesures pour résoudre le problème du travail de soin non rémunéré, qui touche les femmes de manière disproportionnée, et pour accroître la participation des femmes au marché du travail. Les autorités indiennes ont adopté une législation visant à allonger la durée du congé de maternité rémunéré et offrir des services de de soin aux enfants dans certaines catégories de lieux de travail, et œuvrent à la création d'établissements de santé spécialisés pour les personnes âgées. Le vieillissement de la population se traduit par une augmentation de la demande de soin qui, contrairement à d'autres secteurs, devrait rester à forte intensité de main-d'œuvre. Des initiatives de développement des compétences sont ainsi en cours pour mettre les compétences des travailleurs du soin indiens en conformité avec les normes internationales. Le gouvernement collabore de manière bilatérale avec d'autres États afin de faciliter la circulation de travailleurs du soin qualifiés et de garantir des conditions de travail décentes aux travailleurs migrants.
- 116.** Le membre gouvernemental du Royaume-Uni déclare que, dans le cadre de ses travaux sur la protection sociale universelle, l'OIT devrait prendre en considération les bonnes pratiques appliquée par les États Membres pour améliorer la qualité et l'accessibilité du soin. Les déficits de données doivent être comblés; il est essentiel de recueillir des données auprès des ménages pour comprendre le caractère intergénérationnel du soin non rémunéré et du travail domestique. Mettre l'accent sur l'égalité des genres et l'inclusion des personnes en situation de handicap dans les politiques et programmes de protection sociale permettrait de réduire les obstacles discriminatoires à la couverture sociale. En ce qui concerne l'accès à des emplois de qualité, il faut réduire les inégalités de genre à l'aide d'une approche porteuse de

changements qui se traduirait notamment par un appui plus poussé en matière de soin. Il convient de promouvoir des politiques qui valorisent le travail de soin rémunéré en favorisant la création d'emplois décents et en garantissant un salaire égal pour un travail de valeur égale, afin de redistribuer les activités de soin non rémunérées, conformément au cadre des 5R de l'OIT. Les systèmes de soin et d'accompagnement doivent tenir compte des besoins et des droits de tous ceux qui nécessitent ou fournissent les services en question; de nombreuses personnes sont à la fois bénéficiaires et prestataires de ces systèmes.

- 117.** La membre gouvernementale de l'Australie accueille avec satisfaction l'idée que l'OIT mène une analyse des lacunes concernant la protection parentale et la protection de la paternité, car elle les considère comme essentielles pour garantir une aide adéquate à tous les parents, quel que soit leur genre. Son gouvernement soutient les objectifs et les recommandations énoncés dans le cadre des 5R, mais suggère d'utiliser l'expression «systèmes de soin et d'assistance fondés sur les droits humains» plutôt que celle de «droit à un accès universel à des services de soin», conformément à la terminologie employée par d'autres instances du système des Nations Unies. Les pouvoirs publics jouent un rôle essentiel dans la création d'un système de soin durable et équitable qui garantisse des conditions de travail décentes. Il faut investir dans le perfectionnement de la main-d'œuvre afin de recruter des travailleurs du soin, de les fidéliser et d'améliorer leurs compétences. Les politiques menées doivent permettre de promouvoir l'égalité des genres, de combler l'écart de rémunération entre les hommes et les femmes et de répartir équitablement le travail de soin non rémunéré. Il faut assurer un accès au travail décent pour les travailleurs en situation de vulnérabilité, notamment les membres des premières nations et les migrants, et tenir dûment compte des effets du changement climatique sur l'économie du soin. Les partenaires sociaux doivent veiller à ce que les travailleurs du soin puissent se faire entendre et plaider en faveur de salaires et de conditions de travail équitables. Au-delà des structures tripartites, il faudrait également que les individus, les familles, les médias et les établissements d'enseignement participent aux initiatives visant à susciter des changements positifs.
- 118.** Le membre gouvernemental de la Suisse déclare qu'il est essentiel d'investir dans l'amélioration des conditions de travail du personnel soignant; le dialogue social est un outil clé pour négocier en vue de cette amélioration. L'OIT joue un rôle fondamental dans la promotion de la cohérence entre les politiques relatives à l'emploi, à la protection sociale, à la protection des travailleurs et à l'environnement, pour soutenir l'économie du soin. La coopération internationale est indispensable pour mettre en commun les meilleures pratiques à cet égard. L'OIT joue également un rôle dans la gestion de la dynamique complexe entre les migrations et l'économie du soin. Les travailleurs migrants doivent bénéficier des mêmes protections et opportunités que les travailleurs locaux. Il faut donc prendre des mesures pour lutter contre l'exploitation, la traite des personnes et la discrimination, tout en favorisant l'intégration sociale et professionnelle des migrants dans l'économie du soin. Il est fondamental d'assurer le suivi et l'évaluation des politiques menées. En Suisse, les résultats d'une enquête nationale sur la main-d'œuvre du soin doivent être publiés, ce qui permettra d'avoir une vision actualisée de la situation.
- 119.** Le membre gouvernemental de la Türkiye souligne que le soin est indispensable pour la croissance économique, la justice sociale et le bien-être de chacun. Des mesures doivent être prises pour lutter contre le travail forcé, le travail des enfants et la discrimination, phénomènes qui sont répandus dans l'économie du soin et dont les femmes sont victimes de manière disproportionnée. Un accès aux services de soin et des politiques relatives aux congés pour soin aideraient les travailleurs à concilier leurs responsabilités familiales et leur vie professionnelle et permettraient d'accroître la participation au marché du travail. L'OIT devrait

continuer de mener des initiatives concernant l'économie du soin, en particulier celle visant à établir des normes statistiques internationales qui permettront d'orienter la collecte de données et de combler les lacunes en la matière dans l'optique de définir des politiques fondées sur des données factuelles. Le cadre des 5R pourra servir de point de départ pour l'élaboration de politiques de soin progressistes. Le Bureau devrait également offrir des conseils stratégiques adaptés, appuyer les efforts de mise en œuvre et établir des partenariats solides. Il convient de combler les lacunes des normes internationales du travail en matière de protection parentale et de protection de la paternité et de promouvoir le dialogue social dans l'économie du soin afin de faire entendre la voix des travailleurs du secteur. L'accent devrait être mis sur l'amélioration des conditions d'emploi, la mise en place de programmes de développement des compétences et d'accréditation, ainsi que sur la professionnalisation et la formalisation du travail de soin.

120. La membre gouvernementale du Mexique précise que le droit humain au soin revêt trois dimensions: fournir des services de soin, bénéficier de ces services et pratiquer l'autosoin. Pour rendre possible l'exercice de ce droit, il faut garantir des conditions de travail décentes, permettre de concilier vie professionnelle et vie privée, et promouvoir le dialogue social et le droit à la négociation collective. Les systèmes de soin locaux et nationaux devraient être universels, durables et progressifs. La mise en œuvre d'approches multiculturelles et multisectorielles permettrait d'en garantir le caractère inclusif. Il faudrait également augmenter les allocations budgétaires prévues à cet égard, en tenant compte des considérations de genre, afin de renforcer la viabilité de l'économie du soin. Celle-ci devrait être financée à la fois par des fonds publics, des investissements privés et la coopération pour le développement international. Il convient d'encourager l'offre de services de soin par des coopératives, dirigées par des femmes, et de favoriser ainsi une économie sociale et solidaire. Des accords devraient être conclus entre les pays d'origine et les pays d'accueil des migrants pour protéger les droits des travailleurs migrants temporaires. La ratification des dix conventions fondamentales de l'OIT est également impérative. Enfin, l'OIT devrait définir une nouvelle norme internationale sur le travail de soin rémunéré et non rémunéré dans laquelle le soin serait reconnu comme un travail à part entière, un bien public et un droit humain.
121. La membre gouvernementale du Brésil déclare que les activités de soin, bien qu'actuellement assurées dans une large mesure par les femmes, devraient relever de la responsabilité de la société dans son ensemble. Il faut pleinement comprendre cette responsabilité commune pour valoriser les travailleuses comme il se doit. À cet égard, des mesures devraient être prises pour garantir un salaire égal pour un travail de valeur égale et des droits effectifs aux travailleuses du soin. Pour faire respecter ces droits, il est nécessaire de lutter contre l'informalité, en particulier pour le travail domestique. L'organisation sociale du travail de soin doit être corrigée par l'adoption de politiques publiques qui garantissent la coresponsabilité sociale et de genre, en rendant les hommes tout aussi responsables des activités de soin. À cette fin, l'OIT devrait fixer des normes internationales relatives au congé de paternité et au congé parental. Elle devrait également encourager la professionnalisation et la formation des travailleuses du soin. Pour réaliser le travail décent dans l'économie du soin, il faut valoriser le travail des femmes, en particulier celles qui sont en situation de vulnérabilité.
122. Le membre gouvernemental des États-Unis dit que l'OIT devrait poursuivre l'élaboration d'une définition statistique du travail de soin ainsi que ses travaux visant à promouvoir une vision commune de l'économie du soin. La collecte et la compilation de données harmonisées sont essentielles à l'élaboration de politiques fondées sur des données factuelles et à l'apprentissage par les pairs. L'OIT devrait approfondir ses recherches sur les tendances en matière d'emploi et sur le travail décent dans l'économie du soin, en s'intéressant notamment

à la syndicalisation des travailleurs et à la négociation collective. Elle devrait aussi aider les mandants à évaluer les besoins et les lacunes en matière de soin, à examiner les mécanismes de financement novateurs et à effectuer des analyses sur l'incidence des politiques menées. Il est en outre essentiel de nouer des partenariats solides aux niveaux mondial et national pour faire avancer les programmes d'action en matière de soin conformément au cadre des 5R. La Coalition mondiale pour la justice sociale pourrait servir de plateforme pour consolider les partenariats avec les autres acteurs multinationaux intéressés. L'OIT devrait combler les lacunes des normes internationales du travail en matière de protection parentale et de protection de la paternité, et promouvoir le dialogue social dans l'économie du soin dans le cadre des programmes par pays de promotion du travail décent.

123. La membre gouvernementale du Canada souligne qu'il importe d'accorder la priorité à une approche de l'économie du soin qui soit porteuse de changements en faveur de l'égalité des genres, conformément à la Déclaration du centenaire. Les mesures inclusives relatives à l'économie du soin devraient tenir compte des besoins particuliers des groupes vulnérables, notamment des travailleurs migrants. L'établissement de normes statistiques qui permettraient de recenser les emplois relevant de l'économie du soin faciliterait l'analyse des conditions de travail dans les emplois du soin rémunérés. Au vu du rôle de premier plan que joue l'OIT, conformément au cadre des 5R, dans la promotion d'approches intégrées, l'Organisation est bien placée pour guider les mandants et renforcer leurs capacités, et faire ainsi avancer l'égalité des genres et la lutte contre la discrimination. Compte tenu des nombreux actes de violence et de harcèlement commis à l'encontre des travailleurs du soin, les États Membres devraient ratifier et mettre en œuvre la convention n° 190. Les efforts déployés pour promouvoir l'égalité des genres par l'intermédiaire d'initiatives multilatérales, telles que l'Alliance mondiale pour les soins et la Coalition internationale pour l'égalité salariale, sont bienvenus. L'OIT devraient intégrer dans l'ensemble de ses travaux des mesures susceptibles de transformer l'économie du soin, et assurer la coordination avec d'autres organisations internationales.
124. La membre gouvernementale de la Chine déclare que bon nombre de femmes sont amenées à réduire leurs horaires de travail ou à quitter purement et simplement leur emploi après la naissance d'un enfant, ce qui a des répercussions sur leur revenu et leurs perspectives de carrière. Selon des études, l'«impact pénalisant lié à la maternité» a augmenté au fil du temps. Le congé de maternité permet aux femmes de protéger leur carrière, mais il est également susceptible d'aggraver la discrimination dans l'emploi. L'OIT devrait encourager les hommes à assumer leur part de responsabilités en matière de soin aux enfants, à s'acquitter de leur rôle de père et à réduire la discrimination fondée sur le genre liée à la maternité sur le lieu de travail. Cela permettrait de réduire la charge liée au travail de soin non rémunéré qui pèse sur les femmes, et partant, contribuerait à la promotion de l'égalité des genres et améliorerait le bien-être des femmes.
125. La membre gouvernementale de la Namibie indique que son pays, en tant que pays en développement disposant de ressources budgétaires limitées, invite l'OIT à approfondir ses recherches sur les lacunes en matière de soin, les déficits de travail décent et les inégalités de genre dans les pays en développement, en vue de renforcer la capacité à répondre aux besoins des populations pauvres ou isolées. L'OIT devrait aider les États Membres à effectuer des analyses de situation afin de recenser les besoins en matière de soin et d'élaborer des stratégies visant à élargir les services de soin et à promouvoir le travail décent. Le Bureau pourrait contribuer à ces efforts en mettant en commun les données d'expérience et les meilleures pratiques des États Membres en ce qui concerne l'intégration, dans les politiques de divers secteurs, de stratégies favorisant le travail décent dans le soin. Il pourrait aussi

fournir des renseignements sur la création de coopératives à l'appui de l'économie du soin et sur les moyens de garantir l'accès au travail décent dans ce cadre. Une plateforme d'échanges Sud-Sud devrait être mise en place afin de promouvoir le développement du secteur du soin et le travail décent dans les pays en développement.

- 126.** Le membre gouvernemental de l'Indonésie fait part de l'engagement de son gouvernement à promouvoir le travail décent et une économie du soin résiliente, conformément à la Déclaration du centenaire et à l'Appel mondial à l'action en vue d'une reprise centrée sur l'humain qui soit inclusive, durable et résiliente pour sortir de la crise du COVID-19, 2021 (ci-après, l'«Appel mondial à l'action»). Le plan de développement national de l'Indonésie est axé sur les éléments suivants: la transformation sociale comme moyen de renforcer la participation des femmes, des personnes en situation de handicap et des groupes vulnérables, au marché du travail; la transformation économique comme moyen de porter le taux d'activité des femmes à 70 pour cent d'ici à 2045; et la résilience socioculturelle comme moyen de protéger les droits des enfants, des femmes, des jeunes, des personnes en situation de handicap et des personnes âgées. Les entreprises sont encouragées à offrir des services de soin aux enfants, de soins de santé et de planning familial, ainsi qu'à mettre en place des salles d'allaitement. La feuille de route de l'Indonésie sur l'investissement dans l'économie du soin prévoit notamment des services de soin aux enfants accessibles, des services de soin aux personnes âgées, des services de soin inclusifs à l'intention des groupes vulnérables, des soins de maternité de meilleure qualité et de nouvelles lois visant à améliorer le bien-être des travailleuses et des enfants. Le gouvernement de l'Indonésie offre un appui solide aux travailleurs du soin, en veillant à assurer des conditions de travail décentes, des salaires équitables, l'accès à la sécurité sociale, des charges de travail raisonnables, la sécurité du travail et le respect des droits syndicaux.
- 127.** Le membre gouvernemental des Philippines souligne les efforts déployés par son gouvernement pour soutenir les travailleurs du soin grâce à un dialogue social efficace et à la collaboration avec les partenaires sociaux. Des politiques et des mesures sont mises en œuvre pour garantir un travail décent à tous les travailleurs du soin, l'accent étant mis notamment sur la protection sociale universelle, la santé et le bien-être, ainsi que sur la protection des droits de ces travailleurs dans le cadre d'une approche inclusive soucieuse de promouvoir l'autonomisation et l'équilibre entre vie professionnelle et vie privée. Le droit d'organisation et de négociation collective des travailleurs du soin a été renforcé. Des mesures sont prises pour atténuer les effets et les coûts des migrations induites par le changement climatique et pour fournir des services de soin aux migrants et à leurs familles. Des cadres régionaux et des accords bilatéraux sur le recrutement éthique sont mis en œuvre. De nouveaux domaines ont été recensés en vue d'une coopération bilatérale, notamment la numérisation des processus de recrutement éthiques; la création d'initiatives visant à inciter les employeurs à apporter un soutien financier aux travailleurs de la santé migrants qui attendent leurs titres professionnels dans les pays de destination; et l'octroi de subventions aux travailleurs du soin aux fins de perfectionnement professionnel. Des programmes de réintégration propres aux différents secteurs sont mis en place à l'intention des travailleurs du soin migrants. L'OIT devrait fournir une assistance technique; promouvoir l'élaboration de stratégies nationales relatives à l'économie du soin; assurer la cohérence des politiques entre les ministères; faciliter la coordination multilatérale; et plaider en faveur d'investissements plus importants pour améliorer les infrastructures de l'économie du soin et les conditions de travail.
- 128.** La vice-présidente employeuse attire l'attention sur le fait que le cadre des 5R donne lieu à des interprétations divergentes, et souligne la nécessité d'ajouter un sixième «R» pour la notion de «ressources». Le Canada a remplacé l'idée de «rétribuer» par celle de «répondre aux besoins», et

d'autres pays utilisent plutôt celles de «récupérer» ou de «rémunérer». Il est essentiel d'atteindre un consensus sur les composantes fondamentales de ce cadre. Le soin ne devrait pas être considéré comme un bien public, mais plutôt comme un service fourni par le secteur public comme privé, ainsi que par les familles. Dans le souci de favoriser l'utilisation optimale des ressources limitées de l'OIT, il serait judicieux non pas d'organiser des réunions techniques sur l'économie du soin, mais plutôt de mener des recherches sur les stratégies visant à attirer des compétences et à fidéliser les travailleurs du soin, en vue de trouver des solutions aux problèmes d'emploi et à la pénurie de main-d'œuvre.

129. La liberté d'association devrait être exercée sur une base volontaire et à l'abri de toute forme de pression ou d'ingérence induite de la part des autorités des États Membres; la négociation collective ne devrait pas être obligatoire. Le groupe des employeurs n'est pas favorable à l'élaboration de nouvelles normes relatives au congé parental ou au congé de paternité, et préconise plutôt une approche plus souple axée sur l'application pratique et l'assistance technique à cet égard.
130. La mesure dans laquelle certains instruments existants permettent de réaliser des progrès peut être remise en question. Le faible taux de ratification de la convention (n° 183) et de la recommandation (n° 191) sur la protection de la maternité, 2000, est la preuve de leur effet limité. La notion d'intersectionnalité est complexe et souvent associée à des idéologies politiques progressistes. Dans ses conclusions, la commission devrait adopter une approche plus simple promouvant «l'égalité des genres et la diversité», conformément à la terminologie communément utilisée dans le contexte du système des Nations Unies.
131. La vice-présidente travailleuse souligne le rôle moteur crucial de l'OIT ainsi que celui de ses mandants tripartites dans la promotion d'un programme global en faveur du soin qui défende les droits humains des travailleurs du soin et des personnes dépendantes vis-à-vis du soin, et garantisse des systèmes de soin résilients, intégrés et tenant compte des considérations de genre. Il conviendrait d'organiser, sous l'égide de l'OIT, une réunion tripartite d'experts chargée d'étudier les moyens de remédier aux lacunes constatées dans l'économie du soin, y compris par la reconnaissance du soin en tant que bien public, et de fournir des informations pratiques aux mandants sur la conception de systèmes de soin intégrés et leur contrôle, conformément au cadre des 5R.
132. L'OIT devrait intensifier les campagnes de promotion et les activités d'assistance technique menées en faveur de la ratification et de l'application des instruments pertinents de l'Organisation. Il est nécessaire d'élaborer une nouvelle norme internationale du travail sur la protection parentale et la protection de la paternité qui devrait aussi prendre en compte le droit à des congés pour soin à des parents âgés, en situation de handicap ou atteints d'une maladie grave. L'OIT devrait mener des travaux de recherche sur les obstacles qui empêchent les travailleurs du soin d'exercer leurs droits à la liberté syndicale et à la négociation collective.
133. Les orientations techniques doivent être améliorées de manière à permettre la reconnaissance et la valorisation du travail de soin, rémunéré ou non, à assurer un financement public durable, à garantir l'accès de tous les travailleurs du soin à la protection au travail et à la protection sociale, à assurer la reconnaissance des agents de santé communautaires en tant que travailleurs, et à renforcer les services d'inspection du travail. Renforcer le rôle de chef de file de l'OIT permettra d'assurer la cohérence des politiques relatives à l'économie du soin et, partant, de promouvoir le travail décent, l'égalité des genres, la justice sociale et le développement durable.

Examen du projet de conclusions

- 134.** Le président présente le projet de conclusions élaboré par le groupe de rédaction et informe la commission que 228 amendements ont été reçus. Les parties du texte du projet de conclusions sur lesquelles le groupe n'est pas parvenu à un accord ont été placées entre crochets. L'orateur propose qu'après examen de tous les amendements la commission examine le texte du projet de conclusions approuvé et décide de supprimer le texte restant entre crochets; les conclusions seront ensuite soumises à la Conférence en séance plénière, le vendredi 14 juin.
- 135.** Il en est ainsi décidé.
- 136.** La vice-présidente travailleuse salue le travail accompli par le groupe de rédaction et espère que la discussion sera fructueuse.
- 137.** La vice-présidente employeuse remercie le Bureau pour son travail sur le texte initial du projet de conclusions et se félicite des efforts déployés par le groupe de rédaction. Compte tenu de la portée et de la complexité qui caractérisent l'économie du soin, la commission sollicitera les conseils du Bureau au cours des discussions à venir, en particulier sur les questions liées à la terminologie convenue au niveau tripartite.

Titre «Projet de conclusions concernant le travail décent et l'économie du soin»

- 138.** Le titre est adopté.

Partie I. Contexte – le travail décent et l'économie du soin: il est urgent d'agir

- 139.** Le titre de la partie I est adopté.

Point 1

[A.140 et A.30]

- 140.** La vice-présidente employeuse et la membre gouvernementale de la Belgique, s'exprimant au nom des États membres de l'UE et au nom des gouvernements de l'Australie et de la Nouvelle-Zélande, présentent deux amendements identiques visant à supprimer l'expression «la reproduction sociale» dans la première phrase. L'oratrice est d'avis que ces termes prêtent à confusion, qu'ils risquent d'être mal interprétés et qu'ils ne font pas partie du vocabulaire habituel employé au sein du système des Nations Unies.
- 141.** La vice-présidente travailleuse n'appuie pas les amendements. Le concept de reproduction sociale renvoie au fait de veiller à ce que les générations futures de travailleurs contribuent à une société et une économie prospères et productives. Il revêt une importance particulière dans le contexte de sociétés vieillissantes où les jeunes actifs ne sont pas assez nombreux pour répondre aux besoins croissants en matière de soin et d'assistance.
- 142.** La membre gouvernementale du Brésil, s'exprimant au nom du GRULAC, partage ce point de vue. Le travail de soin, qu'il soit rémunéré ou non, est essentiel au fonctionnement des sociétés et des économies. La reproduction sociale se rapporte à l'éducation, à la formation et au perfectionnement tout au long de la vie et constitue un élément fondamental de la reproduction d'une main-d'œuvre productive et bien portante.
- 143.** La membre gouvernementale de la Belgique, s'exprimant au nom de l'UE et de ses États membres ainsi que des gouvernements de l'Australie et de la Nouvelle-Zélande, déclare que, même si elle comprend et approuve les concepts expliqués par le groupe des travailleurs et le

GRULAC, l'utilisation du terme «reproduction sociale» reste problématique et qu'il pourrait être interprété à tort comme la perpétuation du statut social d'une génération à l'autre.

144. La membre gouvernementale du Mexique propose un sous-amendement consistant à remplacer le terme «reproduction sociale» par celui de «reproduction de la vie». La membre gouvernementale du Chili appuie la proposition.
145. La vice-présidente travailleuse souscrit au sous-amendement proposé par le Mexique et présente un autre sous-amendement visant à ajouter les mots «et de la main-d'œuvre» après «la reproduction de la vie».
146. Les membres gouvernementales du Brésil, de la Colombie et du Chili ainsi que la membre gouvernementale de la Belgique, s'exprimant au nom de l'UE et de ses États membres, sont favorables aux deux sous-amendements.
147. Le membre gouvernemental de la Türkiye demande des précisions sur la signification du terme anglais «labour workforce» proposé par le groupe des travailleurs; la terminologie habituelle consisterait à employer soit le terme «labour force», soit celui de «workforce» (sans objet en français).
148. La vice-présidente employeuse, après un échange de vues sur une proposition de sous-amendement visant à remplacer le libellé «la reproduction de la vie et de la main-d'œuvre» par l'expression «le fonctionnement de la société», qui n'a pas reçu un soutien suffisant, propose d'ajouter les mots «de demain» après «main-d'œuvre». L'amendement, tel que sous-amendé, se lirait donc comme suit: «la reproduction de la vie et de la main-d'œuvre de demain».
149. La vice-présidente travailleuse est favorable à ce sous-amendement.
150. La membre gouvernementale du Brésil, s'exprimant au nom du GRULAC, ne peut pas souscrire au sous-amendement. Le concept de reproduction sociale couvre tout le cycle de vie et ne s'applique pas seulement à la vie active; il ne convient donc pas d'ajouter les mots «de demain».
151. La membre gouvernementale de la Belgique, s'exprimant au nom de l'UE et de ses États membres, déclare que l'absence de consensus donne raison à l'amendement initial, qui visait simplement à supprimer les mots «la reproduction sociale».
152. La vice-présidente employeuse est du même avis.
153. Le membre gouvernemental de la Türkiye et la membre gouvernementale de la Suisse, ainsi que la membre gouvernementale de l'Afrique du Sud, s'exprimant au nom du groupe de l'Afrique, se déclarent favorables aux amendements présentés par la vice-présidente employeuse et par la membre gouvernementale de la Belgique au nom des États membres de l'UE.
154. Les amendements sont adoptés.

[A.156]

155. La vice-présidente travailleuse présente un amendement visant à remplacer, dans la dernière phrase du point 1, «la demande et l'offre de soin» par «la demande de soin et l'accès au soin». La notion d'«accès» plutôt que d'«offre» refléterait mieux le fait que les services de soin ne sont pas des biens destinés à être échangés. Le soin est affaire de relations humaines, de droits humains et d'aptitude à vivre en bonne santé une vie épanouissante et digne. La phrase renvoie à des circonstances susceptibles d'accentuer le besoin de soin ou la dépendance au soin, ou de créer des pénuries de personnel. Le soin n'est pas une marchandise. Il n'est donc pas approprié de parler d'«offre» et de «demande» de soin.

- 156.** La vice-présidente employeuse fait valoir que toutes les parties doivent participer à la mise en place d'un écosystème favorisant l'économie du soin, et que l'offre doit répondre à la demande. Il ne faut pas négliger le rôle des employeurs pour ce qui est de proposer des possibilités de formation et de perfectionnement aux travailleurs, et de doter ces derniers des compétences dont ils ont besoin. Le groupe des employeurs souhaite donc proposer un sous-amendement visant à ajouter «et l'offre» après «demande» et à remplacer «et» par «ainsi que».
- 157.** La vice-présidente travailleuse n'appuie ni ce sous-amendement ni la marchandisation de l'économie du soin. La membre gouvernementale de la Colombie exprime la même position.
- 158.** Le membre gouvernemental de la Barbade fait observer que l'offre et la demande sont des notions fondamentales dans toute discussion économique, y compris une discussion sur l'économie du soin.
- 159.** Le membre gouvernemental de la Türkiye estime que le terme «offre» est en contradiction avec une approche du soin centrée sur l'humain. Il propose un autre sous-amendement consistant à remplacer «et l'offre» par «et la fourniture». Le sous-amendement proposé est appuyé par le membre gouvernemental de la Barbade.
- 160.** La vice-présidente travailleuse propose un autre sous-amendement à des fins de clarification, qui se lirait comme suit: «la demande et la fourniture de soin, ainsi que l'accès au soin».
- 161.** La vice-présidente employeuse dit que le principe de l'offre et de la demande est un principe économique universellement reconnu, non un outil de marketing. À l'inverse, l'expression «la demande et la fourniture» ne renvoie pas à un concept connu de tous. La notion d'offre et de demande est essentielle pour plusieurs raisons: la demande croissante de services de soin découlant des changements démographiques, de l'évolution des structures familiales et des besoins de plus en plus importants en matière de soin nécessite une offre conséquente de prestataires de soin; la disponibilité de la main-d'œuvre et la qualité du soin sont liées à l'offre de travailleurs du soin; et l'accessibilité et le caractère abordable du soin dépendent de l'offre, tout comme l'innovation et l'efficacité. L'offre est donc une notion primordiale qui doit être conservée dans le texte.
- 162.** La vice-présidente travailleuse dit qu'en l'absence de consensus son groupe pourrait, dans un esprit de compromis, approuver le libellé suivant: «la demande et l'offre de soin, ainsi que l'accès au soin».
- 163.** La vice-présidente employeuse se dit favorable à ce compromis.
- 164.** La membre gouvernementale du Brésil, s'exprimant au nom du GRULAC, se dit aussi prête à accepter ce compromis.
- 165.** L'amendement est adopté tel que sous-amendé.
- 166.** Le point 1 est adopté tel qu'amendé.

Point 2

[A.111]

- 167.** La membre gouvernementale de Kiribati, s'exprimant au nom du gouvernement du Samoa, présente un amendement consistant à ajouter «et la fuite des cerveaux» après le mot «pandémies» dans la première phrase. La fuite des cerveaux est un thème central dans l'économie du soin en ce qu'elle constitue une menace pour les petits États insulaires en développement et les communautés rurales où les systèmes de soin et les ménages sont relativement modestes et précaires.

- 168. La vice-présidente employeuse appuie l'amendement.
- 169. Après une discussion sur l'harmonisation des trois versions linguistiques, la vice-présidente travailleuse accepte l'amendement proposé.
- 170. L'amendement est adopté.

[A.137]

- 171. La vice-présidente employeuse présente un amendement consistant à remplacer le libellé «combattre les inégalités de genre et les autres inégalités» par «parvenir à l'égalité des genres et à l'inclusion», de manière à rendre le libellé plus fort et plus inclusif.
- 172. La vice-présidente travailleuse n'appuie pas l'amendement. Une économie du soin efficace contribuerait à combattre les inégalités de genre ainsi que d'autres inégalités, telles que celles qui sont liées aux revenus ou celles dont sont victimes les travailleurs du soin migrants ou racialisés, qui sont souvent surreprésentés dans des emplois du soin peu qualifiés et peu rémunérés.
- 173. La membre gouvernementale du Brésil, s'exprimant au nom du GRULAC, ne soutient pas l'amendement. De nombreuses inégalités persistent en ce qui concerne l'accès au soin et les conditions dans lesquelles le travail de soin est accompli. Le nombre disproportionné de femmes autochtones, de femmes d'ascendance africaine, de migrantes, de femmes rurales et de femmes issues de ménages à faible revenu que l'on retrouve dans les formes les plus précaires de travail informel est le signe de grandes inégalités.
- 174. La membre gouvernementale de la Belgique, s'exprimant au nom des États membres de l'UE, propose un sous-amendement consistant à ajouter «et combattre les autres inégalités» après «et à l'inclusion».
- 175. Les membres gouvernementales du Canada, de la Suisse et du Mexique appuient le sous-amendement.
- 176. La vice-présidente employeuse et la vice-présidente travailleuse souscrivent aussi à l'amendement.
- 177. L'amendement est adopté tel que sous-amendé.

[A.31 et A.41]

- 178. La membre gouvernementale de la Belgique, s'exprimant au nom des États membres de l'UE, présente un amendement (A.31) visant à supprimer «des emplois, en particulier pour les jeunes et les femmes» et à ajouter «et favorise des possibilités d'emploi» après «crée». Il faudrait créer des possibilités d'emploi pour tous, afin de mettre fin à l'actuelle ségrégation fondée sur le genre dans l'économie du soin.
- 179. La membre gouvernementale de la Suisse indique que son gouvernement, conjointement avec le gouvernement des États-Unis, a présenté une proposition d'amendement similaire (A.41) qui vise à remplacer «crée des emplois, en particulier pour les jeunes et les femmes» par «favorise les possibilités d'emploi», dans le même souci de promouvoir l'emploi pour tous dans l'économie du soin.
- 180. La vice-présidente travailleuse et la vice-présidente employeuse appuient l'amendement présenté par la membre gouvernementale de la Belgique au nom des États membres de l'UE.

- 181.** La membre gouvernementale de l'Afrique du Sud, s'exprimant au nom du groupe de l'Afrique, soutient également l'amendement présenté par la membre gouvernementale de la Belgique au nom des États membres de l'UE.
- 182.** La membre gouvernementale du Mexique est prête à appuyer l'ajout de «et favorise des possibilités d'emploi», comme proposé par les États membres de l'UE, mais ne souscrit pas à la suppression de «, en particulier pour les jeunes et les femmes». Un nombre disproportionné de femmes effectuent un travail de soin non rémunéré; il est donc particulièrement important de créer des possibilités d'emploi pour elles. La membre gouvernementale du Brésil, s'exprimant au nom du GRULAC, partage cet avis.
- 183.** La vice-présidente travailleuse et la vice-présidente employeuse ne souhaitent pas réinsérer le membre de phrase «, en particulier pour les jeunes et les femmes».
- 184.** Le membre gouvernemental de la Türkiye soutient l'amendement présenté par la Suisse et les États-Unis. La création d'emplois est implicite dans le libellé «favorise les possibilités d'emploi».
- 185.** La membre gouvernementale des États-Unis, s'exprimant également au nom du gouvernement de la Suisse, est disposée à appuyer l'amendement présenté par les États membres de l'UE. Elle retire donc l'amendement qu'elle a présenté.
- 186.** L'amendement soumis par les États membres de l'UE est adopté.
- 187.** Trois amendements (A.136, A.135 et A.157) deviennent caducs.

[A.114]

- 188.** Compte tenu de la suppression du membre de phrase «, en particulier pour les jeunes et les femmes», la membre gouvernementale de Kiribati, s'exprimant également au nom du gouvernement du Samoa, retire une proposition d'amendement qui visait à remplacer la conjonction «et» qui précède «les femmes» par une virgule et à ajouter «et les hommes» à la fin de la deuxième phrase.
- 189.** Le point 2 est adopté tel qu'amendé.

Nouveau point après le point 2

[A.26]

- 190.** La membre gouvernementale de la Suisse, s'exprimant également au nom du gouvernement des États-Unis, propose d'insérer un nouveau point, après le point 2, libellé comme suit: «De par le monde, la majorité du travail de soin rémunéré et non rémunéré est effectué par les femmes, en particulier les mères.» Il est important de rendre compte du fait que les femmes accomplissent l'écrasante majorité du travail dans l'économie du soin.
- 191.** La vice-présidente travailleuse adhère à l'ajout de ce nouveau point, mais s'interroge sur le fait de mentionner expressément les mères, car cela ne reflète peut-être pas la réalité. Elle propose donc de supprimer le membre de phrase «en particulier les mères».
- 192.** La vice-présidente employeuse est d'accord.
- 193.** La membre gouvernementale de la Suisse approuve le sous-amendement.
- 194.** L'amendement est adopté tel que sous-amendé.
- 195.** Le nouveau point à insérer après le point 2 est adopté tel qu'amendé.

Point 3

[A.133]

- 196.** La vice-présidente employeuse présente un amendement tendant à remplacer «, notamment dans les politiques publiques» par «; elle a révélé les lacunes des politiques publiques».
- 197.** La vice-présidente travailleuse est d'accord avec le fond de l'amendement présenté, mais propose, dans un souci de clarté, de remplacer «; elle» par «et» et de mettre un terme à la phrase après «politiques publiques». Il faudrait alors insérer «Elle a» avant «accru» au début de la deuxième phrase.
- 198.** La membre gouvernementale de l'Afrique du Sud, s'exprimant au nom du groupe de l'Afrique, la membre gouvernementale de la Belgique, s'exprimant au nom de l'UE et de ses États membres, et la membre gouvernementale du Mexique appuient le sous-amendement.
- 199.** L'amendement est adopté tel que sous-amendé.

[A.131]

- 200.** La vice-présidente employeuse présente une proposition d'amendement visant à remplacer le mot «mauvaises» par «difficiles» dans le passage concernant les conditions de travail des travailleurs du soin. Qualifier les conditions de travail de «mauvaises» est subjectif et ne correspond pas à la terminologie de l'OIT.
- 201.** La vice-présidente travailleuse s'oppose fermement à l'amendement. La pandémie de COVID-19 a mis en lumière les mauvaises conditions de travail que connaissent de nombreux travailleurs du soin dans le monde. Ces travailleurs ont été exposés à un risque accru de contracter le virus, ce qui a entraîné la mort de milliers d'entre eux. Pendant la pandémie, les travailleurs du soin ont subi une augmentation de la violence, du harcèlement et de la détresse mentale. Depuis lors, des milliers d'entre eux ont quitté leur emploi. Le terme «difficiles» est donc tout à fait inadéquat. Les conditions de travail sont mauvaises.
- 202.** Le membre gouvernemental de la Türkiye ne soutient pas l'amendement.
- 203.** La membre gouvernementale du Mexique partage l'avis du groupe des travailleurs selon lequel les conditions de travail pendant la pandémie ont été particulièrement difficiles. Elle propose de remplacer le mot «mauvaises» par «précaires».
- 204.** La membre gouvernementale du Brésil, s'exprimant au nom du GRULAC, et la membre gouvernementale de la Colombie sont favorables à ce sous-amendement.
- 205.** La membre gouvernementale des Émirats arabes unis, s'exprimant au nom des États membres du Conseil de coopération du Golfe (CCG), appuie l'amendement tel qu'il a été initialement proposé par le groupe des employeurs.
- 206.** La vice-présidente employeuse propose un nouveau sous-amendement consistant à utiliser, dans la version anglaise, le mot «difficulty» au lieu de «challenging» (sans objet en français).
- 207.** La membre gouvernementale de la Belgique, s'exprimant au nom de l'UE et de ses États membres, et la membre gouvernementale de la Chine appuient le sous-amendement présenté par le groupe des employeurs.
- 208.** La vice-présidente travailleuse insiste pour que l'adjectif «mauvaises» soit conservé.
- 209.** La vice-présidente employeuse fait observer que pendant la pandémie tous les aspects de la vie ont été difficiles. La référence à de «mauvaises conditions de travail» est trop générique et

donc inacceptable au vu des difficultés spécifiques et inédites qu'a entraînées la pandémie. De la même façon, l'adjectif «précaires» ne serait pas approprié. Les mots «difficiles» ou «complexes» seraient néanmoins acceptables.

210. La vice-présidente travailleuse fait valoir que l'expression «mauvaises conditions de travail» est communément utilisée dans différents documents adoptés au niveau international, en particulier pour décrire les conditions de travail pendant la pandémie. Le fait de remplacer «mauvaises» par «difficiles» reviendrait à minimiser l'expérience vécue par les travailleurs pendant la pandémie. L'oratrice rappelle les longues heures de travail, en particulier pour ceux qui enchaînaient 24 heures d'affilée parce qu'il n'y avait personne pour prendre la relève, les pénuries d'équipements de protection individuelle, les travailleurs qui ne pouvaient pas rentrer chez eux à la fin de leur journée de peur de transmettre le virus à leur famille, et les dizaines de milliers de travailleurs du soin qui ont perdu la vie. L'expression «mauvaises conditions de travail» reflète donc bien la situation dramatique de l'époque.
211. Les membres gouvernementales de la Suisse, de Kiribati et des Philippines, ainsi que la membre gouvernementale de l'Afrique du Sud, s'exprimant au nom du groupe de l'Afrique, n'appuient pas l'amendement proposé. L'expression initiale «mauvaises conditions de travail» est une formulation communément comprise. Les membres gouvernementaux des États-Unis et du Royaume-Uni partagent le même avis, mais soulignent que les employeurs ne portaient pas nécessairement la responsabilité des mauvaises conditions de travail pendant la pandémie.
212. La membre gouvernementale du Brésil, s'exprimant au nom du GRULAC, fait observer que si en anglais l'expression «poor working conditions» est acceptable, une traduction littérale en espagnol serait vide de sens et qu'il serait donc difficile d'harmoniser les différentes versions linguistiques du texte (sans objet en français).
213. Les membres gouvernementaux de l'Inde et de la Zambie, ainsi que la membre gouvernementale des Émirats arabes unis, s'exprimant au nom des États membres du CCG, sont favorables à l'amendement proposé étant donné que le terme «mauvaises» semble indiquer qu'aucun effort n'a été fait pour améliorer la situation, tandis que «difficiles» laisse bien entendre que les difficultés sont le résultat des circonstances et non d'un manque de volonté.
214. La vice-présidente employeuse, en l'absence de consensus, dit que son groupe pourrait accepter l'expression «mauvaises conditions de travail», à condition que la suite de la phrase soit libellée comme suit: «qui étaient celles de certains travailleurs du soin à cette époque».
215. La vice-présidente travailleuse dit que le mot «certains» serait totalement inadapté pour décrire une situation qui a causé la mort de dizaines, voire de centaines de milliers de personnes. Son groupe ne pourra en aucun cas accepter le sous-amendement.
216. Les membres gouvernementales de l'Australie et du Canada partagent cette opinion. La membre gouvernementale du Canada demande au Bureau des éclaircissements sur la définition de «mauvaises conditions de travail».
217. La représentante adjointe du Secrétaire général explique que le Bureau a employé l'expression «mauvaises conditions de travail» parce qu'elle était utilisée dans plusieurs documents du Bureau traitant du COVID-19, notamment dans le document intitulé Observatoire de l'OIT: le COVID-19 et le monde du travail, et dans le rapport phare intitulé *Emploi et questions sociales dans le monde: Tendances 2024* publié récemment.

- 218. Après de nouveaux échanges et faute de consensus, la représentante adjointe du Secrétaire général rappelle que le texte de l'Appel mondial à l'action faisait référence aux «déficits de travail décent qui existaient déjà».
- 219. La vice-présidente travailleuse dit que son groupe pourrait accepter cette formulation.
- 220. La vice-présidente employeuse retire le sous-amendement proposé par son groupe et présente un nouveau sous-amendement visant à remplacer l'expression «les mauvaises conditions de travail des travailleurs du soin» par «les déficits de travail décent qui existaient déjà pour les travailleurs du soin», dans la continuité de l'Appel mondial à l'action.
- 221. Il en est ainsi décidé.
- 222. L'amendement est adopté tel que sous-amendé dans la continuité de l'Appel mondial à l'action.

[A.204]

- 223. Le membre gouvernemental du Royaume-Uni, s'exprimant également au nom du gouvernement des États-Unis, présente un amendement consistant à insérer le membre de phrase «, y compris la violence et le harcèlement fondés sur le genre» après «tels que l'exposition à la violence et au harcèlement». La question de la violence et du harcèlement fondés sur le genre suscite des préoccupations particulières dans le secteur du soin.
- 224. La vice-présidente travailleuse et la vice-présidente employeuse appuient l'amendement.
- 225. La membre gouvernementale du Mexique présente un sous-amendement visant à ajouter une référence à la convention (n° 190) sur la violence et le harcèlement, 2019, libellé comme suit: «tels que définis dans la convention (n° 190) sur la violence et le harcèlement, 2019», juste après le libellé proposé, qui visait à ajouter «, y compris la violence et le harcèlement fondés sur le genre». Le membre gouvernemental des Philippines appuie le sous-amendement.
- 226. La vice-présidente employeuse n'est pas favorable au sous-amendement; elle estime qu'il serait préférable de ne pas citer d'instruments dans les conclusions.
- 227. La vice-présidente travailleuse comprend l'objet du sous-amendement proposé, mais rappelle que de nombreux États Membres n'ont pas encore ratifié la convention.
- 228. La membre gouvernementale de la Belgique, s'exprimant au nom de l'UE et de ses États membres, et la membre gouvernementale de Kiribati n'appuient pas le sous-amendement.
- 229. Le membre gouvernemental du Royaume-Uni salue l'intention qui préside au sous-amendement proposé, et souligne que d'autres amendements proposés se rapportent à des questions en lien avec la convention n° 190. Le sujet pourrait donc être réexaminé ultérieurement au cours des travaux de la commission.
- 230. Le sous-amendement est rejeté.
- 231. L'amendement est adopté.

[A.222]

- 232. La vice-présidente employeuse présente un amendement visant à modifier la fin du point en créant une nouvelle phrase après «harcèlement», qui se lirait comme suit: «Elle a accru la demande de soin, ce qui a accentué les importantes pénuries de personnel et de compétences.» Cet amendement vise à garantir l'équilibre et l'exhaustivité du point afin qu'il ne soit pas seulement tenu compte des domaines d'action, des déficits de travail décent et des

pénuries de personnel et de compétences mis en évidence par la pandémie, mais aussi de l'augmentation de la demande de soin due à la pandémie.

- 233. La vice-présidente travailleuse n'accepte pas l'amendement, qui laisse entendre que les pénuries de main-d'œuvre ont commencé avec l'augmentation de la demande de soin observée pendant la pandémie; les pénuries de personnel dans le domaine du soin aux personnes âgées, par exemple, existaient déjà avant la pandémie.
- 234. La membre gouvernementale du Brésil, s'exprimant au nom du GRULAC, le membre gouvernemental de la Türkiye ainsi que les membres gouvernementales de la Suisse et de l'Australie ne sont pas favorables à l'amendement.
- 235. L'amendement est retiré.

[A.223]

- 236. La vice-présidente employeuse présente un amendement consistant à ajouter le membre de phrase «auxquelles font face les organismes du secteur public et les entreprises, en particulier les micro, petites et moyennes entreprises» à la fin du point après le mot «compétences», et à remplacer le déterminant «d'» par «les» avant «importantes pénuries».
- 237. La vice-présidente travailleuse confirme que les organismes qui fournissent des services de soin ont dû faire face à des pénuries de compétences et de personnel pendant la pandémie. Toutefois, le point 3 du projet de conclusions vise à mettre en évidence les mauvaises conditions de travail que connaissent les travailleurs du soin. Le groupe des travailleurs n'appuie donc pas l'amendement.
- 238. La membre gouvernementale de la Belgique, s'exprimant au nom de l'UE et de ses États membres, appuyée par les membres gouvernementaux de l'Australie et du Royaume-Uni, reconnaît que la question des pénuries de compétences et de personnel revêt un caractère général, mais préférerait éviter toute énumération qui serait inutilement restrictive. La membre gouvernementale de Kiribati s'oppose également à l'amendement.
- 239. L'amendement est retiré.
- 240. Le point 3 est adopté tel qu'amendé.

Point 4

[A.213]

- 241. La membre gouvernementale du Brésil, s'exprimant au nom du GRULAC, présente un amendement visant à diviser le point 4 en trois points distincts, dans un souci de clarté.
- 242. La vice-présidente travailleuse ne soutient pas l'amendement. Le point traite d'un seul et même sujet et devrait conserver sa forme actuelle.
- 243. La vice-présidente employeuse n'appuie pas l'amendement.
- 244. L'amendement est retiré.

[A.27]

- 245. La membre gouvernementale de la Suisse, s'exprimant également au nom des gouvernements de la Nouvelle-Zélande et du Royaume-Uni, propose un amendement visant à insérer l'adverbe «généralement» après le verbe «nécessite» et à remplacer l'expression «un haut niveau de compétences» par «des niveaux élevés de compétences».

246. La vice-présidente employeuse soutient l'amendement.
247. La vice-présidente travailleuse ne souscrit pas à l'amendement; tout travail de soin requiert des compétences et suggérer le contraire reviendrait à continuer de ne pas considérer le travail de soin à sa juste valeur.
248. Le membre gouvernemental de la Türkiye et la membre gouvernementale de Kiribati ainsi que la membre gouvernementale de la Belgique, s'exprimant au nom de l'UE et de ses États membres, appuient l'amendement.
249. La membre gouvernementale de la Suisse précise que l'insertion de l'adverbe «généralement» ne préjuge pas d'un quelconque niveau de compétence.
250. La vice-présidente travailleuse souligne que tout travail de soin est important et requiert diverses compétences. Aucune distinction ne devrait être faite entre des compétences de haut ou de bas niveau. Sous réserve que cette clarification soit dûment prise en compte, le groupe des travailleurs est disposé à accepter l'amendement.
251. L'amendement est adopté.

[A.224]

252. Le membre gouvernemental de la Türkiye présente un amendement visant à remplacer l'adjectif «pointues» par «spécialisées» après «connaissances», afin de renvoyer à des connaissances plus précises et approfondies.
253. La vice-présidente employeuse appuie l'amendement.
254. La vice-présidente travailleuse estime que l'amendement n'est pas nécessaire, mais qu'elle peut l'accepter dans un esprit de consensus, à condition qu'il soit largement soutenu par le reste de la commission.
255. La membre gouvernementale de la Suisse soutient l'amendement.
256. L'amendement est adopté.

[A.227]

257. Le membre gouvernemental de la Türkiye présente un amendement tendant à insérer le mot «pleinement» avant «reconnues», de sorte que le texte soit libellé comme suit: «les compétences ne sont pas toujours pleinement reconnues».
258. La vice-présidente employeuse appuie l'amendement.
259. La vice-présidente travailleuse est favorable à l'amendement.
260. La membre gouvernementale de la Belgique, s'exprimant au nom de l'UE et de ses États membres, la membre gouvernementale du Brésil, s'exprimant au nom du GRULAC, le membre gouvernemental des Philippines ainsi que les membres gouvernementales de la Suisse, du Mexique et de Kiribati soutiennent également l'amendement.
261. L'amendement est adopté.

[A.225]

262. La membre gouvernementale du Brésil, s'exprimant au nom du GRULAC, présente un amendement tendant à remplacer la quatrième phrase «Les travailleurs migrants, dont beaucoup sont des femmes, ne sont souvent pas en mesure d'exercer pleinement les mêmes droits que les autres travailleurs» par la phrase «Les travailleurs migrants, en particulier les

femmes, se heurtent à des obstacles supplémentaires dans l'exercice des mêmes droits que les autres travailleurs».

263. La vice-présidente travailleuse ne soutient pas l'amendement; le libellé initial est plus fort. La vice-présidente employeuse est d'accord.

264. L'amendement est retiré.

[A.22]

265. La membre gouvernementale de Kiribati, s'exprimant également au nom du gouvernement du Samoa, présente un amendement visant à supprimer les mots «dont beaucoup sont des femmes» après «travailleurs migrants», dans la mesure où les prestataires de soin comportent aussi beaucoup d'hommes.

266. La vice-présidente travailleuse ne soutient pas l'amendement. L'OIT a publié des rapports détaillés soulignant à quel point le nombre de femmes migrantes était très largement disproportionné parmi les prestataires de soin et les travailleurs domestiques.

267. La vice-présidente employeuse n'adhère pas à l'amendement.

268. L'amendement est retiré.

[A.128]

269. La vice-présidente employeuse présente un amendement visant à supprimer les mots «une forte» avant «la ségrégation professionnelle fondée sur l'appartenance ethnique, la race et le genre». L'oratrice est d'avis que le texte est déjà complet.

270. La vice-présidente travailleuse n'est pas favorable à l'amendement. De fait, dans le secteur infirmier, par exemple, les femmes sont victimes d'une forte ségrégation.

271. La membre gouvernementale de la Belgique, s'exprimant au nom de l'UE et de ses États membres, la membre gouvernementale du Brésil, s'exprimant au nom du GRULAC, et la membre gouvernementale du Canada préfèrent aussi conserver les mots «une forte», estimant qu'ils rendent compte de la réalité.

272. L'amendement est retiré.

[A.228, A.127 et A.126]

273. Le membre gouvernemental de la Türkiye propose un amendement tendant à supprimer le membre de phrase «l'appartenance ethnique, la race et» après «la ségrégation professionnelle fondée sur» et à supprimer l'expression «en particulier les femmes racialisées et les femmes pauvres» après «les femmes,». Cette proposition a pour but de simplifier et de préciser le point examiné, ainsi que de maintenir l'accent sur les défis liés au genre.

274. La vice-présidente employeuse appuie l'amendement.

275. La vice-présidente travailleuse n'est pas favorable à l'amendement. Les travailleurs du soin font souvent l'objet d'une discrimination intersectionnelle fondée sur plusieurs motifs, notamment la race et le milieu socioéconomique. Dans le cadre de la Décennie internationale des personnes d'ascendance africaine, il conviendrait de mener une réflexion sur les réalités historiques qui sous-tendent les inégalités actuelles. Les travailleurs autochtones et les travailleurs d'ascendance africaine sont représentés de manière disproportionnée dans la prestation de services de soin et sont les personnes les plus susceptibles d'occuper des emplois faiblement rémunérés dans ce secteur. Ils sont souvent victimes de racisme, de violence raciale

et de mauvais traitements dans le cadre de leur travail. Les activités de soin non rémunérées se caractérisent également par une forte ségrégation. Par conséquent, les références à la ségrégation fondée sur l'appartenance ethnique et la race, ainsi qu'aux femmes racialisées et aux femmes pauvres, doivent être conservées dans le texte.

- 276.** La membre gouvernementale de la Belgique, s'exprimant au nom de l'UE et de ses États membres, reconnaît que de nombreux groupes se heurtent à des difficultés particulières, mais dit préférer que l'on s'abstienne d'établir une liste de motifs de discrimination. Dans cet esprit, les États membres de l'UE ont aussi proposé un amendement (A.32) afin de remplacer le membre de phrase «les femmes racialisées et les femmes pauvres» par «les femmes en situation de vulnérabilité», qui sera examiné ultérieurement.
- 277.** La membre gouvernementale du Brésil, s'exprimant au nom du GRULAC, déclare que son groupe est composé de 33 pays d'Amérique latine comptant au total environ 134 millions de personnes d'ascendance africaine. Une personne sur quatre en Amérique latine est d'ascendance africaine ou autochtone. Parmi cette population, on compte bon nombre de travailleurs migrants et de travailleurs mobiles tant à l'intérieur qu'à l'extérieur de la région, qui subissent une forte ségrégation fondée sur le genre. En outre, les femmes, notamment d'ascendance africaine, sont surreprésentées dans le secteur du soin latino-américain. Les travailleurs domestiques, en particulier, souffrent de graves déficits de travail décent. Les femmes d'ascendance africaine, les migrants, les peuples autochtones et les personnes vivant dans la pauvreté subissent des formes de discrimination multiples et aggravées. Ces inégalités doivent être clairement mentionnées dans le texte des conclusions.
- 278.** Le membre gouvernemental de la Türkiye retire l'amendement proposé par son gouvernement en faveur de l'amendement qui sera proposé par les États membres de l'UE.
- 279.** À la lumière de ce qui précède et compte tenu de l'absence manifeste de soutien, la vice-présidente employeuse retire deux amendements: le premier, qui consistait à supprimer «l'appartenance ethnique, la race et» après «la ségrégation professionnelle fondée sur», et le second, qui visait à supprimer «les femmes racialisées et les femmes pauvres» après «les femmes». La membre gouvernementale du Brésil, s'exprimant au nom du GRULAC, retire également un amendement (A.226) tendant à supprimer les mots «en particulier les femmes racialisées et les femmes pauvres» après «les femmes», en faveur de l'amendement suivant proposé par les États membres de l'UE.

[A.32]

- 280.** La membre gouvernementale de la Belgique, s'exprimant au nom des États membres de l'UE, propose un amendement (A.32) visant à remplacer les termes «les femmes racialisées et les femmes pauvres» par «les femmes en situation de vulnérabilité».
- 281.** Les vice-présidentes travailleuse et employeuse appuient l'amendement.
- 282.** L'amendement est adopté.
- 283.** Le point 4 est adopté tel qu'amendé.

Nouveau point après le point 4

[A.149]

- 284.** La membre gouvernementale de la Chine présente un amendement, appuyé par le gouvernement du Brésil, à l'effet d'insérer, après le point 4, un nouveau point libellé comme suit: «La rapidité du vieillissement de la société alourdit la charge du travail de soin, accentuant

le conflit entre l'offre et la demande de services de soin, alors même que des services de qualité sont plus que jamais nécessaires.» Le vieillissement de la population accroît la demande de soin aux personnes âgées dans le monde entier, ce qui accentue le besoin de services de soin rémunérés de qualité et alourdit la charge que représente le soin non rémunéré. Il faut intensifier les efforts visant à répondre à la demande accrue de services de soin aussi bien formels qu'informels. Les conclusions devraient mettre davantage l'accent sur la pression que le vieillissement de la population fait peser sur la demande de services de soin, sur le plan qualitatif et quantitatif.

- 285.** Le membre gouvernemental du Japon soutient l'amendement.
- 286.** La membre gouvernementale du Brésil, appuyée par les membres gouvernementales du Mexique et du Chili, présente un sous-amendement visant à remplacer le terme «conflit» par celui de «décalage».
- 287.** Le membre gouvernemental de la Tunisie, appuyé par le membre gouvernemental de la Türkiye et la membre gouvernementale des Émirats arabes unis, s'exprimant au nom des États membres du CCG, propose un autre sous-amendement consistant à remplacer le terme «conflit» par celui de «déséquilibre».
- 288.** Le membre gouvernemental de la Türkiye propose un sous-amendement à l'effet de supprimer, dans la version anglaise, le mot «before» à la fin du point (sans objet en français). La membre gouvernementale des Émirats arabes unis, s'exprimant au nom des États membres du CCG, soutient cette proposition.
- 289.** Le membre gouvernemental du Zimbabwe fait observer que l'Afrique n'a pas une population vieillissante, mais qu'elle dispose d'un dividende démographique; il convient donc d'insérer le membre de phrase «dans certaines parties du monde» après «société», car le phénomène n'est pas mondial. La membre gouvernementale de l'Afrique du Sud, s'exprimant au nom du groupe de l'Afrique, et la membre gouvernementale de Kiribati appuient ce sous-amendement.
- 290.** La membre gouvernementale du Mexique s'oppose au sous-amendement présenté par le gouvernement du Zimbabwe.
- 291.** Le membre gouvernemental de l'Indonésie souligne que, si la rapidité du vieillissement de la société est source de défis, elle offre aussi des possibilités. Il propose donc de remplacer les mots «alourdit la charge» par le membre de phrase «crée davantage de défis et de possibilités en matière». La membre gouvernementale de Kiribati est favorable à cette proposition.
- 292.** La vice-présidente employeuse est disposée à accepter l'amendement présenté par le membre gouvernemental de la Chine tel que sous-amendé par les membres gouvernementaux de l'Indonésie, du Zimbabwe, de la Tunisie et de la Türkiye.
- 293.** La vice-présidente travailleuse ne souscrit pas à l'insertion de ce nouveau point. La question de l'évolution démographique est déjà prise en compte au point 1; l'ajout d'un point sur le vieillissement de la population constitue une répétition inutile. Le groupe des travailleurs reste gêné par le fait de parler de «l'offre et [de] la demande» dans le cadre du travail de soin.
- 294.** La membre gouvernementale de la Chine rappelle qu'il est important de prendre en considération les effets du vieillissement de la population et de l'allongement de l'espérance de vie au niveau mondial, qui entraînent une augmentation du nombre de personnes ayant besoin de soin. Le vieillissement est un facteur déterminant dans l'économie du soin.
- 295.** La membre gouvernementale du Mexique propose de supprimer le membre de phrase «accentuant le conflit entre l'offre et la demande de services de soin,».

- 296.** La vice-présidente travailleuse déclare que, si la commission est favorable à l'insertion d'un nouveau paragraphe sur le vieillissement de la population, son groupe propose le libellé suivant: «La vitesse du vieillissement de la population accroît le besoin de soin et d'un accès au soin et, dans le même temps, montre que des services de soin de qualité sont plus que jamais nécessaires.»
- 297.** La membre gouvernementale de la Suisse soutient cette proposition.
- 298.** La vice-présidente employeuse n'est pas favorable à la proposition du groupe des travailleurs.
- 299.** La membre gouvernementale de la Belgique, s'exprimant au nom de l'UE et de ses États membres, est disposée à soutenir la proposition du groupe des travailleurs, mais souhaite la sous-amender, dans un souci de clarté, en remplaçant «vitesse» par «rapidité» et «accroît le besoin» par «se répercute sur le besoin», et en supprimant, dans la version anglaise, le mot «before» (sans objet en français).
- 300.** Les membres gouvernementaux de la Tunisie et du Mexique ne soutiennent pas la proposition des travailleurs et préfèrent le libellé de l'amendement initial présenté par le gouvernement de la Chine.
- 301.** La membre gouvernementale de la Chine propose un texte de compromis, rédigé conjointement avec les gouvernements du Brésil et du Japon, qui se lit comme suit: «La rapidité du vieillissement de la population, dans certaines parties du monde, accroît la charge du travail de soin non rémunéré et rémunéré, accentuant le décalage entre la demande et l'offre de soin. Cela montre que des services de soin de qualité sont plus que jamais nécessaires».
- 302.** La membre gouvernementale du Mexique et la membre gouvernementale de la Belgique, s'exprimant au nom de l'UE et de ses États membres, saluent les efforts déployés pour parvenir à un consensus et souscrivent au nouveau point proposé, tel que révisé par les gouvernements de la Chine, du Brésil et du Japon.
- 303.** La vice-présidente travailleuse se félicite des efforts entrepris pour parvenir à un compromis. Le groupe des travailleurs est prêt à soutenir le point révisé.
- 304.** La membre gouvernementale de la Suisse fait observer que le terme «services» suppose une prestation qui serait fournie par des professionnels qualifiés et qui serait rémunérée. Ce terme semble donc incompatible avec l'expression «rémunéré et non rémunéré».
- 305.** La vice-présidente employeuse juge elle aussi que la proposition est contradictoire. On ne devrait pas désigner le travail rémunéré comme une «charge». L'esprit du nouveau point proposé initialement par le gouvernement de la Chine, qui visait à assurer un équilibre entre l'offre et la demande de travail de soin, a été perdu. Son groupe ne peut que soutenir la proposition initiale du gouvernement de la Chine, telle que sous-amendée par les membres gouvernementaux de l'Indonésie, de la Tunisie, de la Türkiye et du Zimbabwe.
- 306.** La membre gouvernementale du Mexique, appuyée par la membre gouvernementale du Brésil s'exprimant au nom du GRULAC, déclare que des services de qualité sont nécessaires pour alléger la charge du travail de soin non rémunéré qui pèse actuellement sur les femmes.
- 307.** Le membre gouvernemental du Royaume-Uni propose un sous-amendement libellé comme suit: «Le vieillissement croissant de la population dans certaines parties du monde peut alourdir la charge du travail de soin et met en avant la nécessité de disposer de systèmes de soin de qualité qui tiennent compte des considérations liées à l'âge.» La membre gouvernementale de l'Australie appuie ce sous-amendement.

- 308.** Les membres gouvernementaux du Japon, de la Suisse et des États-Unis, ainsi que la membre gouvernementale de la Belgique, s'exprimant au nom de l'UE et de ses États membres, soutiennent cette proposition.
- 309.** La vice-présidente employeuse demande des précisions quant à ce qu'on entend par des systèmes de soin «qui tiennent compte des considérations liées à l'âge».
- 310.** La membre gouvernementale de la Suisse dit que l'expression «qui tiennent compte des considérations liées à l'âge» se rapporte à des mesures qui répondent efficacement aux besoins spécifiquement liés à l'âge à tous les stades de la vie et ne concerne pas exclusivement le soin aux personnes âgées.
- 311.** La membre gouvernementale de la Chine, tout en saluant les efforts déployés pour parvenir à un consensus, ne peut pas souscrire à la proposition du gouvernement du Royaume-Uni.
- 312.** Après la tenue de consultations informelles, la vice-présidente employeuse propose de revenir à l'amendement initial tel que proposé par le gouvernement de la Chine.
- 313.** La vice-présidente travailleuse n'appuie pas l'amendement présenté par le gouvernement de la Chine et propose un sous-amendement consistant à ajouter «dans certaines parties du monde» après «vieillesse de la société» et à remplacer «le conflit entre l'offre et la demande de services de soin» par «les lacunes dans les services de soin».
- 314.** La vice-présidente employeuse dit que son groupe peut accepter le sous-amendement tel que présenté par la vice-présidente travailleuse, sauf en ce qui concerne la suppression de l'expression «l'offre et la demande».
- 315.** La membre gouvernementale de l'Afrique du Sud, s'exprimant au nom du groupe de l'Afrique, la membre gouvernementale de la Belgique, s'exprimant au nom de l'UE et de ses États membres, les membres gouvernementales de la Colombie et de l'Australie ainsi que le membre gouvernemental du Royaume-Uni soutiennent le sous amendement proposé par le groupe des travailleurs.
- 316.** La membre gouvernementale de la Nouvelle-Zélande souscrit elle aussi au sous-amendement proposé par les travailleurs, et fait remarquer que le point 1 du projet de conclusions contient une référence liant l'offre et la demande aux mutations démographiques.
- 317.** La membre gouvernementale du Brésil se fait l'écho des observations formulées par la vice-présidente employeuse; elle serait disposée à accepter le sous-amendement proposé par le groupe des travailleurs, excepté pour ce qui est de la suppression de «l'offre et la demande». L'oratrice propose un nouveau sous-amendement visant à rétablir «l'offre et la demande» en remplaçant «les lacunes dans les services de soin» par «le décalage entre l'offre et la demande de services de soin».
- 318.** La vice-présidente employeuse appuie ce sous-amendement.
- 319.** Les membres gouvernementales de la Chine et du Mexique et les membres gouvernementaux de l'Inde et du Japon soutiennent également le sous-amendement proposé par la membre gouvernementale du Brésil.
- 320.** La vice-présidente travailleuse propose un nouveau sous-amendement libellé comme suit: «les lacunes dans la demande et l'offre de services de soin et dans l'accès au soin».
- 321.** La vice-présidente employeuse approuve cette proposition.
- 322.** La membre gouvernementale de la Belgique, s'exprimant au nom de l'UE et de ses États membres, la membre gouvernementale de l'Afrique du Sud, s'exprimant au nom du groupe de

l'Afrique, ainsi que les membres gouvernementales de l'Australie, du Brésil, du Chili, de la Chine, de la Colombie, de la Nouvelle-Zélande et du Mexique et le membre gouvernemental des États-Unis appuient le sous-amendement du groupe des travailleurs.

323. L'amendement est adopté tel que sous-amendé.

324. Le nouveau point après le point 4 est adopté tel qu'amendé.

Point 5

[A.125]

325. Faute d'appui de la part du groupe des travailleurs et du groupe gouvernemental, la vice-présidente employeuse retire une proposition d'amendement tendant à remplacer «rôle de premier plan» par «rôle moteur».

[A.124]

326. La vice-présidente employeuse présente un amendement visant à ajouter, après la première phrase, une nouvelle phrase libellée comme suit: «Il est essentiel de disposer des ressources suffisantes pour promouvoir ce cadre». Cet amendement a pour but d'insister sur l'importance cruciale des ressources, sans faire peser toute la charge sur le secteur public.

327. La vice-présidente travailleuse ne souscrit pas à cet amendement. Son groupe convient, certes, que des ressources sont nécessaires pour garantir une économie du soin robuste et efficace, mais cela ne s'applique pas au cadre des 5R, lequel relève des politiques publiques. Il serait plus approprié de faire référence aux ressources dans la partie IV (partie consacrée à la mise en œuvre) du projet de conclusions.

328. La membre gouvernementale de la Belgique, s'exprimant au nom de l'UE et de ses États membres, soutient l'amendement.

329. La vice-présidente employeuse indique que son groupe préférerait déplacer cette référence sous le point 19, dans la partie III, consacrée aux principes directeurs, l'objectif étant de faire le lien entre les ressources et le cadre des 5R. Dans la mesure où la phrase «Les ressources financières et les incitations à investir dans les infrastructures de soin et la main-d'œuvre du soin sont essentielles.» peut être intégrée au point 19, l'amendement proposé concernant le point 5 peut être retiré.

330. La vice-présidente travailleuse propose un sous-amendement tendant à ajouter la phrase «Il est essentiel de disposer des ressources suffisantes pour promouvoir ce cadre.» dans le point 19.

331. La vice-présidente employeuse appuie ce sous-amendement.

332. La membre gouvernementale de la Belgique, s'exprimant au nom de l'UE et de ses États membres, la membre gouvernementale du Brésil, s'exprimant au nom du GRULAC, la membre gouvernementale de l'Afrique du Sud, s'exprimant au nom du groupe de l'Afrique, ainsi que les membres gouvernementales de l'Australie, du Canada, du Mexique et de la Nouvelle-Zélande approuvent cette proposition.

333. L'amendement est retiré, étant entendu que la formulation ainsi convenue sera intégrée au point 19.

[A.158]

- 334.** La vice-présidente travailleuse présente un amendement consistant à remplacer le membre de phrase «Les employeurs mettent de plus en plus souvent» par «Le dialogue social, y compris la négociation collective, permet la mise en place de». Cet amendement a pour objet de souligner le rôle essentiel que jouent les partenaires sociaux dans l'action menée pour améliorer les conditions de travail, élément indispensable pour que les États s'acquittent des obligations leur incombant au titre des normes internationales du travail. La mise en place de politiques du lieu de travail favorables à la famille ne devrait pas être attribuée uniquement aux employeurs. Toutes les parties prenantes ont contribué aux progrès accomplis.
- 335.** La vice-présidente employeuse s'oppose à la suppression de la mention faite aux efforts déployés par les employeurs en matière de renforcement des compétences et de création d'emplois. Ces efforts sont essentiels à la création d'un écosystème approprié pour l'économie du soin. Les employeurs ne sauraient être exclus de l'équation de l'économie du soin. C'est le dialogue social qui est au cœur des activités de l'OIT, et non la négociation collective.
- 336.** La vice-présidente travailleuse fait remarquer que, par définition, le dialogue social inclut les employeurs. De la même manière, les travailleurs ne pourraient pas mener seuls des négociations collectives. L'amendement a été proposé dans un esprit d'inclusivité.
- 337.** Le membre gouvernemental du Cameroun, appuyé par la membre gouvernementale de la Suisse, convient que, par sa nature même, la notion de dialogue social englobe trois parties: le gouvernement, les employeurs et les travailleurs. Son gouvernement souscrit à l'amendement.
- 338.** Le membre gouvernemental des États-Unis propose un sous-amendement, qui tient compte des efforts déployés par les employeurs, ainsi que des résultats du dialogue social, libellé comme suit: «Les employeurs et le dialogue social, y compris la négociation collective, rendent possible la mise en place de».
- 339.** Les membres gouvernementales du Mexique et du Chili appuient le sous-amendement proposé par le gouvernement des États-Unis.
- 340.** Le membre gouvernemental du Zimbabwe estime que, par souci d'exactitude grammaticale, «et» devrait être remplacé par «ainsi que» avant «le dialogue social».
- 341.** La membre gouvernementale de la Belgique, s'exprimant au nom des États membres de l'UE, appuie également la proposition du gouvernement des États-Unis et suggère de remplacer «Les employeurs et» par «Les employeurs, au moyen du».
- 342.** La vice-présidente employeuse propose d'insérer «et la coopération sur le lieu de travail» après «la négociation collective».
- 343.** La vice-présidente travailleuse s'oppose à l'insertion du membre de phrase «et la coopération sur le lieu de travail». Elle présente un autre sous-amendement, libellé comme suit: «Les employeurs et les travailleurs, au moyen du dialogue social, ainsi que les initiatives menées par les employeurs, rendent possible la mise en place de».
- 344.** La vice-présidente employeuse souscrit à cette proposition.
- 345.** L'amendement est adopté tel que sous-amendé.

[A.123]

- 346.** Faute de soutien de la part du groupe des travailleurs et du groupe gouvernemental, la vice-présidente employeuse retire une proposition d'amendement tendant à insérer le mot «flexibles» après «modalités de travail».

[A.205]

- 347.** La membre gouvernementale du Brésil, s'exprimant au nom du GRULAC, présente une proposition d'amendement visant à ajouter, à la fin du point 5, la nouvelle phrase suivante: «Ces efforts constituent un progrès vers le passage d'une répartition inégale du travail entre femmes et hommes à une organisation juste du soin, qui favorise la coresponsabilité des gouvernements, du secteur privé, des familles et des communautés».
- 348.** La vice-présidente employeuse est disposée à soutenir cet amendement sous réserve d'y apporter les deux sous-amendements suivants: premièrement, supprimer l'adjectif «juste» après «organisation» et, deuxièmement, remplacer le terme «coresponsabilité» par celui de «coopération». La coresponsabilité n'est pas un terme couramment employé dans les documents de l'OIT, tandis que la coopération entre les mandants tripartites est une notion bien établie.
- 349.** La vice-présidente travailleuse ne soutient pas l'amendement; bien que son contenu puisse être acceptable, il n'a pas sa place au point 5.
- 350.** Le membre gouvernemental des États-Unis est du même avis que le groupe des travailleurs et estime qu'il serait préférable d'insérer cette phrase à un autre endroit dans les conclusions.
- 351.** La membre gouvernementale de la Belgique, s'exprimant au nom de l'UE et de ses États membres, est également d'avis que cette proposition devrait figurer ailleurs dans le texte. Elle propose d'ajouter une référence à l'économie sociale et solidaire à la fin de la phrase.
- 352.** La membre gouvernementale du Mexique soutient cette proposition.
- 353.** La membre gouvernementale du Brésil, s'exprimant au nom du GRULAC, suggère, en vue de dissiper les inquiétudes du groupe des employeurs, de remplacer «juste» par «plus équitable». Elle ne peut cependant pas accepter que le terme «coresponsabilité» soit remplacé par celui de «coopération», mais propose plutôt de le remplacer par «responsabilité partagée».
- 354.** La vice-présidente employeuse ne peut pas accepter le terme «responsabilité partagée». Le secteur privé complète l'État et coopère avec lui, mais il ne partage pas à parts égales les responsabilités qui incombent à ce dernier. Le terme «partenariat» pourrait convenir à toutes les parties.
- 355.** La membre gouvernementale du Brésil, s'exprimant au nom du GRULAC, présente un sous-amendement visant à remanier comme suit la nouvelle phrase proposée à la fin du point 5: «Ces efforts constituent un progrès vers le passage d'une répartition inégale du travail entre femmes et hommes à une organisation juste du soin car ils encouragent la coresponsabilité sociale entre l'État, le secteur privé, les familles, les communautés et l'économie sociale et solidaire.»
- 356.** La vice-présidente travailleuse n'appuie ni l'amendement ni le sous-amendement. La partie I du projet de conclusions traite du contexte et des réalités actuelles de l'économie du soin ainsi que du Cadre des 5R pour le travail décent dans le soin. La phrase proposée par le GRULAC serait plus à sa place ailleurs dans le texte.

- 357.** La vice-présidente employeuse appuie le sous-amendement et propose un nouveau sous-amendement tendant à remplacer «juste» par «plus équitable», le concept de justice étant subjectif.
- 358.** La membre gouvernementale de Kiribati partage le point de vue du groupe des travailleurs, et estime que la proposition du GRULAC serait mieux placée dans la partie des conclusions consacrée aux mutations.
- 359.** La membre gouvernementale des Émirats arabes unis, s'exprimant au nom des États membres du CCG, propose un nouveau sous-amendement visant à ajouter «de soin» après «travail», de sorte que le membre de phrase serait libellé comme suit: «une répartition inégale du travail de soin entre femmes et hommes».
- 360.** La vice-présidente employeuse appuie le sous-amendement, qui reçoit ensuite également le soutien de la membre gouvernementale de la Nouvelle-Zélande et du membre gouvernemental des États-Unis.
- 361.** La membre gouvernementale du Brésil souscrit aux sous-amendements proposés. Elle propose un nouveau sous-amendement (sans objet en français) visant à remplacer, dans la version anglaise, «distribution» par «division».
- 362.** La vice-présidente travailleuse indique que, si son groupe estime que la phrase serait mieux placée ailleurs dans le projet de conclusions, il ne fera toutefois pas obstacle au consensus. Les travailleurs peuvent accepter l'amendement tel que sous-amendé.
- 363.** La vice-présidente employeuse appuie l'amendement tel que sous-amendé.
- 364.** Les membres gouvernementaux du Royaume-Uni et des États-Unis et les membres gouvernementales de l'Australie, du Canada, de la Nouvelle-Zélande et de la Colombie, souscrivent à l'amendement tel que sous-amendé.
- 365.** L'amendement est adopté tel que sous-amendé.
- 366.** Le point 5 est adopté tel qu'amendé.

Point 6

[A.1]

- 367.** Le membre gouvernemental de la Türkiye présente un amendement visant à insérer l'expression «la sensibilisation du public» avant «la législation» pour souligner qu'il est important d'informer la population et de susciter son adhésion aux changements d'ordre législatif et politique.
- 368.** La vice-présidente employeuse appuie l'amendement proposé. La participation du secteur public revêt une importance particulière: il s'agit d'un acteur essentiel de l'économie du soin.
- 369.** La vice-présidente travailleuse déclare que son groupe ne s'opposera pas à l'amendement, bien qu'elle s'interroge sur la nécessité de faire référence à la sensibilisation du public, qui est déjà mentionnée à l'alinéa e) du point 26, du projet de conclusions.
- 370.** La membre gouvernementale de la Belgique, s'exprimant au nom de l'UE et de ses États membres, la membre gouvernementale de l'Afrique du Sud, s'exprimant au nom du groupe de l'Afrique, la membre gouvernementale des Émirats arabes unis, s'exprimant au nom des États membres du CCG, et la membre gouvernementale de Kiribati soutiennent l'amendement.

371. La membre gouvernementale de Kiribati attire l'attention sur le fait que la sensibilisation du public a un coût. Elle espère que l'OIT en tiendra compte dans le cadre de l'appui fourni aux États Membres.

372. L'amendement est adopté.

[A.23]

373. La membre gouvernementale de Kiribati, s'exprimant également au nom du gouvernement du Samoa, présente un amendement tendant à remplacer «l'accès au soin» par «un accès pour tous» à la fin du paragraphe.

374. La vice-présidente travailleuse attire l'attention sur le fait que cet amendement ferait passer au premier plan l'accès à un travail décent, plutôt que l'accès au soin.

375. La vice-présidente employeuse déclare que son groupe est disposé à accepter la formulation «un accès pour tous», mais qu'il souhaite conserver la référence au soin. Elle propose donc un sous-amendement qui se lirait comme suit: «un accès au soin pour tous».

376. La membre gouvernementale du Brésil, s'exprimant au nom du GRULAC, la membre gouvernementale de la Belgique, s'exprimant au nom de l'UE et de ses États membres, ainsi que le membre gouvernemental de la Malaisie et les membres gouvernementales de l'Australie et de la République dominicaine soutiennent l'amendement tel que sous-amendé.

377. L'amendement est adopté tel que sous-amendé.

378. Le point 6 est adopté tel qu'amendé.

379. La partie I est adoptée dans son intégralité, telle qu'amendée.

Partie II. Une vision commune de l'économie du soin

380. Le titre de la partie II est adopté.

Point 7

[A.12]

381. Le membre gouvernemental de la Türkiye présente un amendement visant à supprimer, dans la version anglaise, la première occurrence de «the household» pour éviter une répétition inutile (sans objet en français).

382. La vice-présidente employeuse appuie l'amendement proposé.

383. La vice-présidente travailleuse soutient l'amendement.

384. La membre gouvernementale de la Belgique, s'exprimant au nom de l'UE et de ses États membres, la membre gouvernementale du Brésil, s'exprimant au nom du GRULAC, la membre gouvernementale de l'Afrique du Sud, s'exprimant au nom du groupe de l'Afrique, et le membre gouvernemental des États-Unis soutiennent l'amendement.

385. L'amendement est adopté.

[A.165]

386. La membre gouvernementale du Brésil, s'exprimant au nom du GRULAC, présente un amendement tendant à remplacer «des activités et des relations» par «des activités, des relations et de l'investissement émotionnel» dans la deuxième phrase du point 7.

L'amendement est proposé dans l'intention de prendre en considération la charge mentale et émotionnelle qui pèse sur les prestataires de soin.

- 387.** La vice-présidente travailleuse soutient l'amendement.
- 388.** La vice-présidente employeuse ne souscrit pas à l'amendement. L'expression «investissement émotionnel» est trop large et affaiblit l'idée directrice du point 7.
- 389.** Faute d'autres marques de soutien, l'amendement est retiré.

[A.168]

- 390.** La membre gouvernementale du Brésil, s'exprimant au nom du GRULAC, présente un amendement visant à remplacer les mots «psychologique et cognitif» par «psychologique, cognitif, de la santé mentale». Les besoins en matière de santé mentale sont différents des besoins psychologiques et cognitifs. Ils sont devenus particulièrement criants pendant et depuis la pandémie de COVID-19. Les questions de santé mentale ont une incidence considérable sur les populations du monde entier et devraient être mentionnées dans les conclusions.
- 391.** La vice-présidente travailleuse soutient l'amendement.
- 392.** La vice-présidente employeuse ne soutient pas l'amendement; elle estime que les besoins «dans les domaines [...] psychologique et cognitif» englobent de manière générale la santé mentale. Le fait de mentionner expressément la santé mentale risquerait de restreindre la compréhension de ces termes. La liste figurant dans le point 7 est déjà complète.
- 393.** Les membres gouvernementaux des États-Unis et du Royaume-Uni sont également d'avis que la santé mentale est déjà prise en compte dans les besoins «psychologique[s]».
- 394.** Les membres gouvernementales de la République dominicaine, du Chili et du Bénin soutiennent l'amendement présenté. Il est important de mentionner spécifiquement les besoins en matière de santé mentale. La membre gouvernementale du Chili ajoute qu'il ne faut pas non plus oublier les besoins en matière de santé mentale des personnes qui fournissent des services de soin ou occupent des emplois éprouvants sur le plan émotionnel, notamment dans les services d'urgence de première ligne.
- 395.** La membre gouvernementale du Brésil, s'exprimant au nom du GRULAC, souligne qu'il est important de mentionner spécifiquement la santé mentale. Les termes «psychologique» et «cognitif», bien que liés à la santé mentale, n'ont pas une portée suffisamment large pour englober tous les aspects de la santé mentale. Celle-ci recouvre la fourniture de soin à des fins de prévention, le traitement clinique et le soin quotidien, mais englobe également les besoins en matière de soutien émotionnel. Ces aspects ne sont pas pris en compte dans les termes «psychologique» ou «cognitif». L'OMS estime que 12 milliards de jours de travail productif sont perdus chaque année en raison de problèmes de santé mentale, en particulier la dépression et l'anxiété.
- 396.** Le membre gouvernemental des États-Unis remercie la membre gouvernementale du Brésil pour cette explication, compte tenu de laquelle son gouvernement est favorable à l'amendement.
- 397.** La membre gouvernementale de la Belgique, s'exprimant au nom de l'UE et de ses États membres, souscrit également à l'amendement.
- 398.** La vice-présidente employeuse demande au Bureau de préciser si l'expression «santé mentale» est utilisée dans les instruments de l'OIT relatifs à la santé et à la sécurité au travail.

- 399. La membre gouvernementale de Kiribati dit que l'expression «santé mentale» est couramment utilisée dans les documents de l'OIT. Elle soutient l'amendement.
- 400. La représentante adjointe du Secrétaire général déclare que les notions de «santé mentale» et de «besoins psychologiques» sont toutes deux reconnues et utilisées à l'OIT.
- 401. La membre gouvernementale de l'Afrique du Sud, s'exprimant au nom du groupe de l'Afrique, la membre gouvernementale de la Belgique, s'exprimant au nom de l'UE et de ses États membres, ainsi que les membres gouvernementales du Canada et de Kiribati et le membre gouvernemental des États-Unis indiquent une nouvelle fois qu'ils appuient l'amendement.
- 402. La vice-présidente travailleuse et la vice-présidente employeuse soutiennent l'amendement.
- 403. L'amendement est adopté.

[A.121]

- 404. La vice-présidente employeuse présente un amendement visant à supprimer «et/» avant «d'assistance» dans la dernière phrase, de façon à obtenir l'expression «de soin ou d'assistance», et à supprimer le membre de phrase «de soin et, le cas échéant, d'assistance» placé entre crochets. Dans la convention (n° 156) sur les travailleurs ayant des responsabilités familiales, 1981, c'est le mot «ou» qui est employé. En outre, en inscrivant la question à l'examen à l'ordre du jour de la 112^e Conférence internationale du Travail, le Conseil d'administration du BIT a demandé la tenue d'une discussion qui «serait l'occasion de procéder à un examen opportun et intégré de l'évolution des soins et services à la personne au regard de l'ensemble des objectifs stratégiques de l'OIT, ce domaine étant essentiel pour faire progresser le programme porteur de changements en faveur de l'égalité de genre et promouvoir un écosystème du soin pour tous.» (GB.343/INS/2(Rev.1)). De plus, l'expression «soin et assistance» est restrictive, car elle suppose que les deux doivent être fournis à tout moment, alors que la conjonction «ou» donne la possibilité de choisir.
- 405. La vice-présidente travailleuse ne souscrit pas à l'amendement. Son groupe a soumis un amendement (A.159) fondé sur le contre-argument selon lequel l'utilisation du mot «ou» entre «de soin» et «d'assistance» est restrictive, car elle laisse entendre qu'un choix doit être fait entre ces deux termes. La formule «de soin et d'assistance» renvoie à la diversité des emplois susceptibles d'être requis à tous les niveaux de soin, tout au long de la vie. Elle correspond à la terminologie employée dans la Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées, dans des résolutions du Conseil des droits de l'homme de l'ONU et dans une résolution récemment adoptée par l'Assemblée générale des Nations Unies instituant la Journée internationale des soins et de l'assistance.
- 406. La membre gouvernementale de la Belgique, s'exprimant au nom de l'UE et de ses États membres, et la membre gouvernementale du Brésil, s'exprimant au nom du GRULAC, indiquent que leurs groupes ont tous deux présenté des amendements identiques (A.171 et A.29) à celui présenté par le groupe des travailleurs, en faveur du libellé «de soin et d'assistance». Ils ne peuvent donc pas soutenir l'amendement soumis par le groupe des employeurs.
- 407. Les membres gouvernementales de l'Autriche, du Canada et du Chili, et le membre gouvernemental des États-Unis, ainsi que la membre gouvernementale de l'Afrique du Sud, s'exprimant au nom du groupe de l'Afrique, font également part de leur préférence pour «de soin et d'assistance» et n'appuient donc pas l'amendement du groupe des employeurs.
- 408. À la lumière des éléments communiqués par le Bureau sur l'évolution récente de la formulation habituellement utilisée à l'OIT, et à la suite de consultations informelles, la vice-présidente

employeuse, dans un esprit de compromis, accepte de retirer l'amendement de son groupe et de retenir l'expression «de soin et d'assistance».

409. L'amendement est retiré.

[A.159, A.171 et A.29]

410. Compte tenu de ce qui précède, le président dit considérer que la commission souhaite adopter l'amendement présenté par le groupe des travailleurs ainsi que deux amendements identiques présentés par les membres gouvernementaux des États membres de l'UE et les membres gouvernementaux du GRULAC, qui incluent l'expression «de soin et d'assistance».

411. Il en est ainsi décidé.

412. Les amendements sont adoptés.

[A.170]

413. La membre gouvernementale du Brésil, s'exprimant au nom du GRULAC, présente un amendement visant à ajouter le mot «adolescents» à la liste des catégories de personnes, car les adolescents ont des besoins de soin distincts de ceux des enfants.

414. La vice-présidente travailleuse dit que le terme «jeunes», qui figure déjà dans l'énumération, est un terme global qui se rapporte aussi aux «adolescents», mais que son groupe est disposé à accepter l'amendement.

415. La vice-présidente employeuse, après que le Bureau lui a confirmé la prise en compte de la catégorie «adolescents» dans les travaux de la Conférence internationale des statisticiens du travail, déclare que son groupe est prêt à soutenir l'amendement.

416. La membre gouvernementale de la Belgique, s'exprimant au nom de l'UE et de ses États membres, la membre gouvernementale de l'Afrique du Sud, s'exprimant au nom du groupe de l'Afrique, et les membres gouvernementaux du Zimbabwe, des États-Unis et de la Türkiye soutiennent l'amendement.

417. L'amendement est adopté.

[A.167]

418. La membre gouvernementale du Brésil, s'exprimant au nom du GRULAC, soumet un amendement tendant à ajouter «et de tous les prestataires de soin» après «en situation de handicap» et de remplacer la conjonction «et» par une virgule après «personnes âgées», afin que soient pris en compte tous ceux qui fournissent des services de soin, rémunérés ou non, qu'il s'agisse de travailleurs du soin professionnels ou d'aidants non rémunérés au sein de leur famille ou de leur communauté.

419. La vice-présidente employeuse dit que l'amendement est inutile, étant donné que l'ensemble du paragraphe fait référence au «travail de soin, qu'il soit rémunéré ou non», comme énoncé dans la première phrase. Faire figurer les prestataires de soin dans l'énumération des catégories de personnes semble inopportun.

420. La vice-présidente travailleuse déclare que son groupe est disposé à soutenir l'amendement.

421. La membre gouvernementale de la Belgique, s'exprimant au nom de l'UE et de ses États membres, le membre gouvernemental du Vanuatu et la membre gouvernementale de Kiribati souscrivent à l'amendement.

422. L'amendement est adopté.

423. Le point 7 est adopté tel qu'amendé.

Point 8

[A.216]

424. Faute d'appui, l'amendement soumis par le gouvernement de la Türkiye tombe.

[A.2]

425. Le membre gouvernemental du Mali présente un amendement visant à remplacer «par l'intermédiaire du secteur public et du secteur privé» par le libellé «par le secteur public et le secteur privé».

426. L'amendement est appuyé par le membre gouvernemental du Sénégal.

427. L'amendement à la version française est adopté.

[A.33]

428. La membre gouvernementale de la Belgique, s'exprimant au nom des États membres de l'UE, présente un amendement consistant à remplacer le membre de phrase «des secteurs de l'éducation, de l'éducation et de la protection de la petite enfance et de la santé et de l'action sociale» par «du secteur de l'éducation, du secteur de l'éducation et de la protection de la petite enfance et du secteur sanitaire et social» dans la quatrième phrase du point 8. Il serait préférable d'employer le terme plus large de «secteur sanitaire et social» plutôt que celui, plus restreint, de «secteur de la santé et de l'action sociale».

429. La vice-présidente employeuse soutient l'amendement.

430. La vice-présidente travailleuse demande des éclaircissements au Bureau, car le terme «action sociale» est utilisé dans le rapport du Bureau, y compris dans une citation de l'Agence européenne pour la santé et la sécurité au travail.

431. La représentante adjointe du Secrétaire général précise que le Bureau a utilisé le terme «action sociale» dans un contexte statistique, dans le droit fil de la Classification internationale type, par industrie, de toutes les branches d'activité économique établie par l'ONU, dans laquelle ce terme est employé.

432. La membre gouvernementale du Brésil indique que, dans son pays, l'«action sociale» constitue un aspect essentiel de la politique sociale, qui englobe les régimes de protection sociale non contributifs. Elle ne soutient pas l'amendement. Dans le contexte latino-américain, l'action sociale comprend des services de soin tels que le soin aux enfants, le soin de longue durée et le soin aux personnes en situation de handicap.

433. La membre gouvernementale de la Belgique, s'exprimant au nom de l'UE et de ses États membres, met en garde contre le fait que certaines catégories de travailleurs du soin, comme les prestataires de soin de longue durée et les aides-soignants, pourraient ne pas relever du champ d'application de l'expression «action sociale», qui, lorsqu'elle est définie dans le contexte de l'UE, renvoie à une profession spécifique du secteur social. Le point 8 devrait faire référence au secteur social au sens large; utiliser le terme «action sociale» en limiterait la portée.

434. La vice-présidente travailleuse déclare que, dans son pays aussi, l'action sociale désigne une profession spécifique. Elle est donc disposée à soutenir l'amendement.

435. L'amendement est adopté.

[A.132]

- 436. Le membre gouvernemental du Royaume-Uni, s'exprimant également au nom des gouvernements de l'Australie, du Canada et des États-Unis, présente un amendement tendant à remplacer «aucune définition statistique convenue du travail de soin» par «aucune définition statistique du travail de soin convenue au niveau international».
- 437. La vice-présidente travailleuse et la vice-présidente employeuse soutiennent l'amendement.
- 438. La membre gouvernementale de la Belgique, s'exprimant au nom de l'UE et de ses États membres, la membre gouvernementale de l'Afrique du Sud, s'exprimant au nom du groupe de l'Afrique, et la membre gouvernementale de la Türkiye souscrivent à l'amendement.
- 439. L'amendement est adopté.

[A.219]

- 440. L'amendement soumis par la membre gouvernementale de la Türkiye tombe faute d'appui.
- 441. Le point 8 est adopté tel qu'amendé.

Point 9

- 442. Le point 9 est adopté.

Nouveau point après le point 9

[A.35]

- 443. Le membre gouvernemental des Pays-Bas, s'exprimant au nom des États membres de l'UE, présente un amendement consistant à insérer, après le point 9, un nouveau point libellé comme suit: «Le travail de soin non rémunéré, souvent effectué par la famille et l'entourage des bénéficiaires, revêt une grande valeur pour les bénéficiaires et les prestataires de soin ainsi que pour la société. Un prestataire de soin qui appartient à l'entourage du bénéficiaire connaît bien l'intéressé et est souvent le mieux placé pour comprendre ses besoins. Ce type de soin, qui devrait être plus équitablement réparti entre les femmes et les hommes, vient compléter le travail de soin rémunéré, qu'il ne saurait toutefois remplacer.» À la lumière des consultations informelles qui se sont tenues, l'orateur souhaite proposer un sous-amendement à l'amendement de son groupe visant à supprimer la deuxième phrase du nouveau point, qui semble poser problème à certaines parties.
- 444. La vice-présidente employeuse déclare que son groupe préfère l'amendement initial, mais qu'il est prêt à soutenir la proposition telle que sous-amendée.
- 445. La vice-présidente travailleuse accueille favorablement le sous-amendement proposé; en effet, la deuxième phrase suscitait des préoccupations au sein de son groupe. L'oratrice souhaite entendre le point de vue des gouvernements avant de se prononcer sur la proposition.
- 446. Le membre gouvernemental de Kiribati se dit déçu que des pays qui, comme le sien, dépendent fortement du travail de soin non rémunéré n'aient pas été sollicités pour faire part de leurs observations. Dans les États insulaires du Pacifique, le travail de soin non rémunéré est un élément très important des priorités nationales et des normes culturelles. Le gouvernement de Kiribati s'oppose en particulier à la dernière phrase du nouveau point proposé, qui n'est pas en cohérence avec les politiques et pratiques des petits États insulaires

en développement, ou des communautés autochtones ou isolées, qui dépendent du travail de soin non rémunéré.

- 447. Les membres gouvernementales du Mexique, du Brésil et de la Nouvelle-Zélande ainsi que le membre gouvernemental du Royaume-Uni soutiennent l'amendement tel que sous-amendé.
- 448. Dans un esprit de consensus, la vice-présidente travailleuse accepte l'amendement tel que sous-amendé.
- 449. Le nouveau point à insérer après le point 9 est adopté tel qu'amendé.

Point 10

[A.7]

- 450. Un amendement soumis par le gouvernement de la Türkiye tombe faute d'appui.

[A.120 et A.162]

- 451. La vice-présidente employeuse présente un amendement consistant à choisir «certains» plutôt que «de nombreux» avant «pays» dans la deuxième phrase du point, de manière à éviter toute généralisation.
- 452. La vice-présidente travailleuse ne soutient pas l'amendement. L'emploi de «de nombreux» permet d'exprimer plus précisément la quantité disproportionnée de travail de soin effectué par les femmes, qui sont souvent encore plus marginalisées en raison de leur race, de leur appartenance ethnique ou de leur statut migratoire.
- 453. La membre gouvernementale du Brésil, s'exprimant au nom du GRULAC, déclare qu'il serait préférable de ne pas utiliser d'élément quantitatif, compte tenu du manque de clarté des définitions de «de nombreux» et de «certains», et des différentes variables ethniques et sociales que les pays prennent en considération dans leur collecte de données. En Amérique latine et dans les Caraïbes, une personne sur quatre est d'origine africaine ou autochtone. S'il faut choisir entre «certains» et «de nombreux», il est préférable d'utiliser «de nombreux».
- 454. La membre gouvernementale du Mexique partage cet avis. Elle ne soutient pas l'amendement.
- 455. La membre gouvernementale de la Belgique, s'exprimant au nom de l'UE et de ses États membres, déclare que la charge du travail de soin effectué par les femmes, qu'il soit rémunéré ou non, peut dépendre de nombreux facteurs. Elle souhaite savoir si le Bureau dispose de données à ce sujet.
- 456. La représentante adjointe du Secrétaire général indique que l'OIT dispose de microdonnées provenant de 119 pays, ventilées par sexe, niveau d'instruction, pays de naissance et nationalité, mais pas par race ou appartenance ethnique.
- 457. Le membre gouvernemental des États-Unis propose un sous-amendement tendant à supprimer «Dans [certains/de nombreux] pays,» au début de la phrase, de sorte que celle-ci commence ainsi: «La charge du travail de soin rémunéré et non rémunéré».
- 458. La vice-présidente employeuse appuie le sous-amendement.
- 459. La vice-présidente travailleuse soutient le sous-amendement.
- 460. La membre gouvernementale de l'Afrique du Sud, s'exprimant au nom du groupe de l'Afrique, la membre gouvernementale de la Belgique, s'exprimant au nom de l'UE et de ses États membres, la membre gouvernementale du Brésil, s'exprimant au nom du GRULAC, et la membre gouvernementale du Mexique soutiennent le sous-amendement.

- 461. L'amendement est adopté tel que sous-amendé.
- 462. Un amendement ultérieur (A.162) devient caduc.
- 463. Le point 10 est adopté tel qu'amendé.

Point 11

[A.163]

- 464. La vice-présidente travailleuse présente un amendement tendant à insérer, après «les mécanismes de financement», le membre de phrase «, les cadres stratégiques et réglementaires sous-tendant les systèmes de soin». Il convient de faire référence à la réglementation dans la définition de l'économie du soin au point 11; cela serait en adéquation avec l'alinéa a) du point 26, dans lequel il est question de politiques et systèmes de soin intégrés et cohérents.
- 465. Les membres gouvernementales du Mexique, du Brésil, du Chili et de la Colombie, le membre gouvernemental des États-Unis, la membre gouvernementale du Canada et le membre gouvernemental des Philippines, ainsi que la membre gouvernementale de la Belgique, s'exprimant au nom de l'UE et de ses États membres, soutiennent l'amendement.
- 466. Le membre gouvernemental du Zimbabwe souscrit à l'amendement sur le fond, mais étant donné que le terme «les politiques» est déjà mentionné en premier dans la liste des éléments composant l'économie du soin, il trouve inutile d'employer ensuite l'adjectif «stratégiques».
- 467. La vice-présidente employeuse convient qu'il serait préférable d'éviter d'utiliser «stratégiques» s'il est déjà question des «politiques», et propose donc un sous-amendement consistant à ajouter «et les cadres réglementaires» après «les politiques». Le membre de phrase «sous-tendant les systèmes de soin» est redondant et n'a pas lieu d'être.
- 468. La vice-présidente travailleuse ne soutient pas le sous-amendement. En effet, il ne suffit pas de parler de «cadres réglementaires». Des cadres stratégiques globaux garantissent l'intégration du soin dans tous les domaines d'action pertinents et la prise en considération de tous les travailleurs du soin, y compris ceux de l'économie informelle, en assurant la coordination et la cohérence des politiques entre tous les ministères et autorités publiques concernés et en tenant compte des facteurs démographiques, socioéconomiques et environnementaux qui entraînent une augmentation de la demande de soin. Ces cadres garantissent également une couverture complète et l'accès aux dispositifs de protection et aux congés pour soin rémunérés pour tous les travailleurs ayant des responsabilités familiales ou en matière de soin, indépendamment de leur statut d'emploi. Les cadres réglementaires permettent à tous les travailleurs du soin, y compris les travailleurs migrants, de bénéficier de possibilités clairement définies en matière d'évolution professionnelle, de formation, de développement des compétences et d'apprentissage tout au long de la vie, ce qui favorise la professionnalisation et la formalisation du travail du soin, et garantit un travail décent.
- 469. La vice-présidente employeuse déclare qu'un environnement favorable est également important pour les entreprises, en particulier les micro, petites et moyennes entreprises. Si le groupe des employeurs est d'accord pour lier «les politiques et les cadres réglementaires», il ne peut accepter l'ajout de la formule «sous-tendant les systèmes de soin».
- 470. La vice-présidente travailleuse ne peut pas accepter la suppression de la référence aux systèmes de soin.

- 471.** La membre gouvernementale du Brésil, s'exprimant au nom du GRULAC, partage la préoccupation du groupe des travailleurs et ne soutient pas le sous-amendement.
- 472.** La membre gouvernementale de la Belgique, s'exprimant au nom de l'UE et de ses États membres, fait observer que le membre de phrase «L'économie du soin comprend» figurant au début du point recouvre la notion de systèmes de soin. Il n'est donc pas nécessaire de mentionner une deuxième fois les systèmes de soin. L'oratrice souscrit au sous-amendement.
- 473.** Les membres gouvernementaux du Royaume-Uni, de la Chine et des États-Unis soutiennent le sous-amendement.
- 474.** La vice-présidente travailleuse déclare que, dans un esprit de compromis, son groupe est disposé à accepter le sous-amendement.
- 475.** L'amendement est adopté tel que sous-amendé.

[A.119]

- 476.** La vice-présidente employeuse retire un amendement visant à supprimer les mots «et d'assistance» après «la fourniture de services de soin».
- 477.** Le point 11 est adopté tel qu'amendé.
- 478.** La partie II est adoptée dans son intégralité, telle qu'amendée.

Partie III. Principes directeurs

- 479.** Le titre de la partie III est adopté.

Point 12

- 480.** Le point 12 est adopté.

Point 13

[A.118]

- 481.** La vice-présidente employeuse propose un amendement, qu'elle souhaite sous-amender en remplaçant le membre de phrase «Le travail de soin n'est pas une marchandise» par «Le travail dans l'économie du soin n'est pas une marchandise», conformément à la formulation utilisée dans la Déclaration de Philadelphie (1944).
- 482.** La vice-présidente travailleuse n'appuie pas le sous-amendement. Le travail n'est une marchandise dans aucun secteur. L'oratrice présente un autre sous-amendement, libellé comme suit: «Le travail n'est pas une marchandise, et il en va de même pour le travail dans l'économie du soin».
- 483.** La représentante adjointe du Secrétaire général déclare que le sous-amendement proposé par le groupe des travailleurs se rapprocherait davantage de la formulation utilisée dans la Déclaration de Philadelphie.
- 484.** Le membre gouvernemental des États-Unis, le membre gouvernemental du Royaume-Uni, la membre gouvernementale de l'Australie, la membre gouvernementale de la Belgique, celle-ci s'exprimant au nom de l'UE et de ses États membres, ainsi que la membre gouvernementale du Brésil, cette dernière s'exprimant au nom du GRULAC, appuient le sous-amendement proposé par le groupe des travailleurs.

- 485. La membre gouvernementale de la Chine exprime sa préférence pour le sous-amendement présenté par le groupe des employeurs.
- 486. La vice-présidente employeuse dit que, compte tenu du large soutien manifesté par les gouvernements, son groupe est prêt à accepter le sous-amendement proposé par le groupe des travailleurs.
- 487. L'amendement est adopté tel que sous-amendé.

[A.6]

- 488. La membre gouvernementale de l'Australie, s'exprimant également au nom des gouvernements du Canada, de la Nouvelle-Zélande et de la Suisse, présente un amendement visant à remplacer la phrase «Toute personne a le droit de fournir des services de soin et de bénéficier de ces services ainsi que de pratiquer l'autosoin» par la phrase «Le système de soin et d'assistance doit être fermement ancré sur une approche fondée sur les droits humains, qui défende et protège sans équivoque les personnes qui fournissent des services de soin et celles qui en bénéficient.» Il n'existe pas de droit au soin reconnu au niveau international. L'objet de cet amendement est de souligner l'importance des droits humains, plutôt que d'affirmer que le soin constitue un droit en tant que tel. Un autre amendement au point 13, proposé par les États membres de l'UE et tendant à remanier la deuxième phrase de sorte qu'elle serait libellée comme suit: «Toute personne devrait être en mesure de fournir des services de soin et de bénéficier de ces services ainsi que de pratiquer l'autosoin», est opportun et devrait figurer avant la nouvelle phrase.
- 489. La vice-présidente employeuse estime que l'accent mis sur les droits humains devrait s'accompagner d'une référence à une approche fondée sur des principes. Le groupe des employeurs ne peut donc pas accepter la nouvelle phrase que le gouvernement de l'Australie propose d'ajouter. Il est néanmoins disposé à soutenir l'amendement soumis par les États membres de l'UE tendant à remanier la deuxième phrase. La vice-présidente travailleuse indique que l'amendement proposé par le gouvernement de l'Australie reflète le point de vue du groupe des travailleurs.
- 490. La membre gouvernementale de la Belgique, s'exprimant au nom de l'UE et de ses États membres, soutient l'amendement proposé par le gouvernement de l'Australie et accueille favorablement la suggestion d'ajouter également la phrase «Toute personne devrait être en mesure de fournir des services de soin et de bénéficier de ces services, ainsi que de pratiquer l'autosoin», qui fait l'objet d'un amendement (A.37) soumis par les États membres de l'UE. L'oratrice fait savoir qu'elle peut également accepter la proposition du groupe des employeurs qui vise à inclure une référence à une approche fondée sur des principes.
- 491. La membre gouvernementale du Brésil, s'exprimant également au nom de dix États d'Amérique latine, est favorable à ce que la deuxième phrase soit remaniée conformément à l'amendement des États membres de l'UE, de sorte qu'elle serait libellée comme suit: «Toute personne devrait être en mesure de fournir des services de soin et de bénéficier de ces services, ainsi que de pratiquer l'autosoin».
- 492. Compte tenu du large soutien exprimé en faveur du remaniement de la deuxième phrase proposé par les États membres de l'UE dans leur amendement, le président considère que la commission entend approuver cet amendement.
- 493. Il en est ainsi décidé.
- 494. En ce qui concerne l'amendement présenté par la membre gouvernementale de l'Australie, le membre gouvernemental du Royaume-Uni s'y déclare favorable mais souhaite proposer un

sous-amendement tendant à supprimer l'adjectif «humains» après l'expression «approche fondée sur les droits». Le sous-amendement est appuyé par la membre gouvernementale de l'Afrique du Sud, et les membres gouvernementaux des États-Unis et du Mali y souscrivent.

- 495.** La vice-présidente employeuse soutient le sous-amendement présenté par le membre gouvernemental du Royaume-Uni et propose un autre sous-amendement libellé comme suit: «approche fondée sur les droits et sur des principes». Le seul instrument international relatif aux droits humains qui traite expressément de la fourniture de services de soin, dans des circonstances très précises, est la Convention relative aux droits des personnes handicapées. Le soin, dans son ensemble, n'est pas reconnu comme un droit humain. Une approche fondée sur les droits renvoie à une action normative et à des instruments juridiquement contraignants, tandis qu'une approche fondée sur des principes se rapporte à la promotion de valeurs et de principes, au partage des bonnes pratiques, à l'apprentissage par les pairs, au renforcement du sentiment d'appartenance, à la promotion du respect, à la mise en place d'une coopération et de partenariats et à l'application de règles non contraignantes. Pour rééquilibrer la part disproportionnée du travail de soin non rémunéré assumée par les femmes, il faudra faire évoluer les mentalités et les comportements, ce qui supposera d'adopter une approche modulable, flexible et adaptée au contexte local. Une approche fondée sur des principes est donc tout aussi importante qu'une approche fondée sur les droits.
- 496.** La vice-présidente travailleuse déclare que son groupe préférerait conserver les mots «approche fondée sur les droits humains». Faire mention d'une approche fondée sur des principes affaiblirait le texte; principes non contraignants et droits ne sont pas équivalents. Une approche fondée sur les droits humains devrait reposer sur l'application des normes internationales en matière de droits humains, y compris les normes internationales du travail. Une référence à une approche fondée sur des principes ne cadrerait pas avec le membre de phrase «qui défend et protège sans équivoque les personnes qui fournissent des services de soin et celles qui en bénéficient». L'oratrice rappelle que, dans ses remarques liminaires, le représentant du Bureau du Haut-Commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme a souligné que les systèmes de soin et d'assistance devaient être repensés sous l'angle des droits humains afin de faire progresser les droits de tous les travailleurs du soin et de tous les bénéficiaires de soin et d'assistance.
- 497.** La membre gouvernementale de la Belgique, s'exprimant au nom de l'UE et de ses États membres, se dit tout à fait favorable à la formulation «fondée sur les droits humains». Elle peut également accepter l'ajout de «et sur des principes».
- 498.** Les membres gouvernementales du Canada et de Kiribati, ainsi que la membre gouvernementale du Brésil, celle-ci s'exprimant également au nom de dix États d'Amérique latine, ne soutiennent pas le sous-amendement proposé par le membre gouvernemental du Royaume-Uni.
- 499.** Compte tenu de ce qui précède et après que la membre gouvernementale de l'Australie a précisé que l'«approche fondée sur les droits humains» se rapportait à l'application des instruments internationaux existants en matière de droits humains, le membre gouvernemental du Royaume-Uni retire le sous-amendement visant à supprimer l'adjectif «humains».
- 500.** À la suite de consultations informelles, la membre gouvernementale de l'Australie propose un sous-amendement visant à supprimer les mentions «fondée sur les droits humains» et «et sur des principes», qui suscitent des difficultés. La phrase serait donc libellée comme suit: «Le système de soin et d'assistance doit défendre et protéger sans équivoque les personnes qui fournissent des services de soin et celles qui en bénéficient».

- 501.** La vice-présidente travailleuse appuie le sous-amendement.
- 502.** La vice-présidente employeuse propose un autre sous-amendement consistant à supprimer le mot «sans équivoque» et à remplacer «Le système de soin et d'assistance» par «L'État», conformément aux Principes directeurs des Nations Unies relatifs aux entreprises et aux droits de l'homme, qui font référence aux «obligations existantes des États de respecter, protéger et mettre en œuvre les droits de l'homme».
- 503.** La vice-présidente travailleuse souhaite remplacer la formulation «L'État doit» par «Les Membres doivent». Les États ne sont pas les seuls responsables de la défense des droits humains: cette responsabilité incombe également aux syndicats et aux employeurs.
- 504.** La membre gouvernementale de la Belgique, s'exprimant au nom de l'UE et de ses États membres, soutient le sous-amendement proposé par le groupe des travailleurs.
- 505.** Le membre gouvernemental de Kiribati fait observer que, dans certains cas, les travailleurs ne relèvent pas de la compétence des États et dépendent entièrement des syndicats pour faire respecter leurs droits. Tel a été le cas d'un grand nombre de gens de mer abandonnés en mer lors de la pandémie de COVID-19. L'orateur soutient donc le sous-amendement proposé par le groupe des travailleurs.
- 506.** Le membre gouvernemental du Cameroun propose un sous-amendement visant à remplacer «droits humains» par «droits au travail». La membre gouvernementale de la Chine appuie ce sous-amendement.
- 507.** La vice-présidente employeuse appuie le sous-amendement proposé par le membre gouvernemental du Cameroun, qui complète la proposition du groupe des travailleurs consistant à employer «Les Membres» au début de la phrase.
- 508.** La vice-présidente travailleuse ne peut accepter la suppression de la mention des droits humains. Les bénéficiaires de soin peuvent être des enfants en bas âge. Dans ce contexte, il ne serait pas approprié de faire référence aux droits au travail.
- 509.** Un représentant du secrétariat explique qu'il est évident que toutes les activités des organisations du système des Nations Unies pour le développement, y compris celles de l'OIT, doivent être fondées sur les droits humains. Le mandat de l'OIT ne porte pas sur l'ensemble des droits humains, mais sa mission est d'œuvrer en faveur des droits au travail, qui sont des droits humains. L'OIT est la première organisation à être devenue une institution spécialisée des Nations Unies en 1946, et il est donc tout à fait approprié que des conclusions adoptées dans le cadre de ses travaux fassent référence aux droits humains.
- 510.** Faute de consensus sur cet amendement à l'issue des travaux de la commission, le président considère que la commission convient que cet amendement, ainsi que trois autres amendements au point 13 n'ayant pas été présentés, ne sont pas adoptés. La formulation retenue pour le point 13 est donc la suivante: «Le travail n'est pas une marchandise, et il en va de même pour le travail dans l'économie du soin. Toute personne devrait être en mesure de fournir des services de soin et de bénéficier de ces services, ainsi que de pratiquer l'autosoin».
- 511.** Il en est ainsi décidé.
- 512.** Le point 13 est adopté tel qu'amendé.

Point 14

[A.9]

- 513.** Faute d'appui, l'amendement proposé par la membre gouvernementale de la Türkiye tombe.
- 514.** Le point 14 est adopté.

Points 15 et 16

- 515.** Les points 15 et 16 sont adoptés.

Point 17

[A.172]

- 516.** La membre gouvernementale du Brésil, s'exprimant au nom du GRULAC, présente un amendement à l'effet d'ajouter «d'intersectionnalité» après «d'équité», pour rendre compte des risques de discrimination multiple et croisée auxquels sont exposés certains groupes.
- 517.** La vice-présidente travailleuse soutient l'amendement.
- 518.** La vice-présidente employeuse n'est pas favorable à l'ajout du mot «intersectionnalité».
- 519.** Le membre gouvernemental du Zimbabwe demande des éclaircissements supplémentaires sur le terme «intersectionnalité».
- 520.** La membre gouvernementale du Brésil appelle l'attention sur la convention (n° 111) concernant la discrimination (emploi et profession), 1958, convention fondamentale de l'OIT qui énumère sept motifs de discrimination susceptibles de se recouper, ainsi que sur la convention (n° 190) sur la violence et le harcèlement, 2019, qui fait référence, dans son préambule, à des «formes multiples et intersectionnelles de discrimination». La discrimination intersectionnelle a des répercussions considérables sur la vie des groupes vulnérables.
- 521.** La membre gouvernementale de la Belgique, s'exprimant au nom de l'UE et de ses États membres, estime que l'intersectionnalité n'est pas un principe à réaliser, et n'a donc pas sa place parmi les autres éléments énumérés au point 17. La «non-discrimination» figure déjà dans la liste. Or cette notion englobe la discrimination fondée sur un seul motif ou sur plusieurs motifs croisés, comme dans le cas de la discrimination intersectionnelle. L'UE et ses États membres considèrent que la non-discrimination englobe l'intersectionnalité, celle-ci étant une caractéristique de la discrimination, et qu'à ce titre, il ne serait pas judicieux de l'inclure dans la liste des éléments auxquels la société aspire ou sur lesquels cette dernière repose. L'UE et ses États membres ne souscrivent pas à l'amendement.
- 522.** La vice-présidente employeuse est du même avis.
- 523.** Les membres gouvernementaux du Mali et de l'Arabie saoudite, ainsi que le membre gouvernemental du Qatar, s'exprimant au nom des États membres du CCG, ne soutiennent pas l'amendement.
- 524.** Le membre gouvernemental des États-Unis n'appuie pas l'amendement, bien qu'il convienne que l'ajout d'une référence à l'intersectionnalité puisse être approprié dans une autre partie des conclusions.
- 525.** Compte tenu de l'absence quasi générale de soutien à sa proposition, la membre gouvernementale du Brésil, s'exprimant au nom du GRULAC, retire l'amendement.

[A.115]

- 526. La vice-présidente employeuse présente un amendement qu'elle souhaite sous-amender pour supprimer les mots «et en matière de genre» après «coresponsabilité sociale», à la fin du point. La fourniture de services de soin de qualité pour tous est une responsabilité partagée des employeurs, des travailleurs et des gouvernements. L'ajout d'une référence à la «coresponsabilité sociale» rendrait compte de cette réalité.
- 527. La vice-présidente travailleuse souhaite entendre le groupe gouvernemental avant de se prononcer sur cet amendement.
- 528. La membre gouvernementale de Kiribati insiste sur l'importance que revêt la responsabilité sociale du secteur privé.
- 529. La membre gouvernementale de l'Afrique du Sud, s'exprimant au nom du groupe de l'Afrique, et la membre gouvernementale du Mexique appuient l'amendement.
- 530. La vice-présidente travailleuse indique que son groupe est disposé à soutenir l'amendement.
- 531. L'amendement est adopté.
- 532. Le point 17 est adopté tel qu'amendé.

Point 18

[A.174]

- 533. La membre gouvernementale du Brésil, s'exprimant au nom du GRULAC, présente un amendement tendant à ajouter, après «Les investissements dans l'économie du soin», les mots «réalisés selon une approche fondée sur le genre et les droits». Les questions de genre et les droits doivent être considérés comme une condition préalable à la promotion de services de soin de qualité, du travail décent, de la santé et du bien-être.
- 534. La vice-présidente travailleuse soutient l'amendement.
- 535. La vice-présidente employeuse n'appuie pas l'amendement.
- 536. La membre gouvernementale de la Belgique, s'exprimant au nom de l'UE et de ses États membres, dit souscrire à l'esprit de l'amendement, mais estime que l'ajout proposé est mal placé et risque de limiter la portée du texte. Les États membres de l'UE ont soumis sur le même point un amendement (A.38) tendant à faire figurer l'égalité des genres parmi les domaines dans lesquels les investissements dans l'économie du soin suscitent des améliorations.
- 537. Le membre gouvernemental de l'Arabie saoudite, s'exprimant au nom des États membres du CCG, n'appuie pas l'amendement.
- 538. La membre gouvernementale du Mexique souligne que le fait d'investir dans l'économie sans tenir compte des considérations de genre pourrait avoir des conséquences négatives pour les femmes. Envisager les investissements sous l'angle des questions de genre permettrait de tenir compte des effets des inégalités de genre existantes. Selon certaines études publiées par l'OIT, le fait de négliger les considérations de genre dans la phase d'investissement peut accroître les inégalités.
- 539. La membre gouvernementale du Brésil ajoute que l'amendement proposé par les États membres de l'UE mentionne l'égalité des genres comme une conséquence des investissements, alors que l'amendement proposé par le GRULAC met l'accent sur la nécessité

de tenir compte des questions de genre dans l'approche globale des investissements dans l'économie du soin. Ces deux aspects sont en réalité complémentaires.

- 540.** La membre gouvernementale de l'Afrique du Sud, s'exprimant au nom du groupe de l'Afrique, ne souscrit pas à l'amendement.
- 541.** La membre gouvernementale de Kiribati soutient l'amendement.
- 542.** La membre gouvernementale de la Belgique, s'exprimant au nom des États membres de l'UE, propose un sous-amendement visant à remplacer, dans la version anglaise du texte, «from» par «with» avant «a gender perspective» (sans objet en français).
- 543.** La vice-présidente travailleuse appuie l'amendement.
- 544.** La vice-présidente employeuse ne soutient pas l'amendement. La question, abordée au point 15, a déjà été tranchée, et il n'est donc pas nécessaire d'y revenir.
- 545.** Les membres gouvernementaux des États-Unis et du Royaume-Uni, ainsi que la membre gouvernementale du Brésil, s'exprimant au nom du GRULAC, soutiennent le sous-amendement.
- 546.** La vice-présidente employeuse déclare que son groupe ne souscrira pas à l'amendement, car il préférerait que le point soit amendé conformément à l'amendement devant être présenté ensuite par les États membres de l'UE, lequel aborde les aspects relatifs à l'égalité des genres, à l'amélioration du bien-être et à la croissance de la productivité.
- 547.** Le membre gouvernemental du Qatar, s'exprimant au nom des États membres du CCG, partage l'avis du groupe des employeurs.
- 548.** La membre gouvernementale du Mexique, s'exprimant au nom du GRULAC, constate que, hormis le groupe des employeurs, la majorité semble favorable à l'amendement. Les considérations de genre doivent être pleinement prises en considération dans tous les types d'investissements dans l'économie du soin, et pas uniquement dans les investissements des institutions privées.
- 549.** À la suite de consultations informelles, les membres gouvernementaux de Kiribati et des États-Unis, ainsi que la membre gouvernementale de la Belgique, s'exprimant au nom de l'UE et de ses États membres, soutiennent l'amendement. La vice-présidente employeuse réaffirme que son groupe ne peut pas souscrire à l'amendement. La vice-présidente travailleuse déclare que son groupe n'a pas d'opinion tranchée sur la question et qu'il est disposé à se ranger à l'avis de la majorité.
- 550.** En l'absence de consensus, la membre gouvernementale du Brésil, s'exprimant au nom du GRULAC, retire l'amendement.

[A.38]

- 551.** La membre gouvernementale de la Belgique, s'exprimant au nom des États membres de l'UE, propose un amendement (A.38) visant à remplacer « le travail décent, la santé et le bien-être, ce qui contribue à la constitution d'une main-d'œuvre du soin qualifiée, adaptable et issue d'horizons divers » par « et la création d'emplois décents, et peuvent conduire à une augmentation du capital humain, à une croissance de la productivité, à une amélioration du bien-être et à une plus grande égalité des genres, ainsi qu'au travail décent et à une participation accrue des femmes au marché du travail ». Le rapport du Bureau sur le travail décent et l'économie du soin (ILC.112/Rapport VI) a mis en avant les importantes retombées des investissements dans l'économie du soin, non seulement pour la main-d'œuvre et

l'économie, mais aussi pour la société dans son ensemble. L'oratrice suggère d'inclure une référence à l'égalité des genres, dans la continuité de l'amendement précédemment examiné (A.174), et d'inclure en outre le terme «éducation», comme proposé dans l'amendement ultérieur devant être présenté par les membres gouvernementaux du GRULAC (A.175).

- 552.** La vice-présidente employeuse indique que son groupe soutient pleinement l'amendement proposé.
- 553.** La vice-présidente travailleuse présente un sous-amendement visant à remplacer le membre de phrase «une augmentation du capital humain» par «un renforcement des capacités humaines», conformément à la terminologie utilisée dans le rapport *Emploi et questions sociales dans le monde de l'OIT*. Le groupe des travailleurs peut également approuver l'ajout du terme «éducation» dans la liste des éléments que les investissements dans l'économie du soin améliorent.
- 554.** La vice-présidente employeuse soutient le sous-amendement.
- 555.** La membre gouvernementale de la Belgique, s'exprimant au nom de l'UE et de ses États membres, souscrit au sous-amendement proposé par le groupe des travailleurs et dit que l'on pourrait considérer que le «renforcement des capacités humaines» englobe l'éducation.
- 556.** La membre gouvernementale du Brésil, s'exprimant au nom du GRULAC, soutient l'amendement tel que sous-amendé par le groupe des travailleurs. Elle ajoute qu'il serait préférable de faire expressément référence à l'éducation.
- 557.** La membre gouvernementale de la Belgique, s'exprimant au nom des États membres de l'UE, propose un sous-amendement visant à ajouter «à l'éducation» après «croissance de la productivité».
- 558.** La vice-présidente employeuse propose un nouveau sous-amendement tendant à remplacer «à l'éducation» par «à une éducation de qualité».
- 559.** La membre gouvernementale du Mexique demande pourquoi le terme «santé», qui figure dans le texte original du Bureau, a été supprimé dans l'amendement présenté par les États membres l'UE.
- 560.** La membre gouvernementale de la Belgique, s'exprimant au nom de l'UE et de ses États membres, explique cette suppression par le fait que la santé est incluse dans le terme «bien-être». Cependant, l'UE ne s'opposerait pas à ce que la santé soit explicitement mentionnée.
- 561.** La vice-présidente travailleuse soutient les sous-amendements visant à ajouter «à une éducation de qualité» après «croissance de la productivité».
- 562.** La vice-présidente employeuse propose un sous-amendement consistant à ajouter «de la santé et» avant «du bien-être». Elle propose un autre sous-amendement consistant à supprimer «décent» après «création d'emplois», au motif que le travail décent a déjà été mentionné et que l'expression «création d'emplois décents» est discutable.
- 563.** La vice-présidente travailleuse ne soutient pas la proposition visant à supprimer «décent»; l'objectif ultime est de garantir que tous les emplois, y compris ceux nouvellement créés, sont décents.
- 564.** La membre gouvernementale de la Belgique, s'exprimant au nom de l'UE et de ses États membres, souligne qu'il est important de mentionner explicitement la création d'emplois décents: la création de nouveaux emplois décents est une question distincte de celle consistant à garantir que les emplois existants sont décents.

- 565.** La vice-présidente employeuse attire l'attention sur la Déclaration du centenaire, qui fait référence à la «création d'emplois» et non à la «création d'emplois décents». L'adjectif «décent» devrait être supprimé.
- 566.** La vice-présidente travailleuse renvoie au point 14 du projet de conclusions, qui souligne l'importance du travail décent pour tous les travailleurs du soin. Tous les nouveaux emplois créés dans le soin devraient être décents.
- 567.** La membre gouvernementale de l'Australie, les membres gouvernementaux des États-Unis et du Royaume-Uni, ainsi que la membre gouvernementale de la Belgique, s'exprimant au nom de l'UE et de ses États membres, et la membre gouvernementale du Brésil, s'exprimant au nom du GRULAC, ne soutiennent pas la proposition visant à supprimer «décent» après «création d'emplois».
- 568.** La vice-présidente employeuse retire le sous-amendement visant à supprimer le terme «décent».
- 569.** Le président dit qu'il estime que la commission souhaite accepter les sous-amendements restants, qui consistent à remplacer «une augmentation du capital humain» par «un renforcement des capacités humaines», à ajouter «à une éducation de qualité» après «croissance de la productivité,» et à ajouter «de la santé et» avant «du bien-être».
- 570.** Il en est ainsi décidé.
- 571.** L'amendement est adopté tel que sous-amendé.
- 572.** Un amendement ultérieur (A.175) devient caduc.
- 573.** Le point 18 est adopté tel qu'amendé.

Point 19

[A.113]

- 574.** La vice-présidente employeuse présente un amendement visant à remplacer «rétribué par des salaires équitables et adéquats» par «convenablement rétribué».
- 575.** La vice-présidente travailleuse adhère pleinement au cadre des 5R tel que présenté au point 19 du projet de conclusions, cadre conçu pour éclairer les stratégies intégrées et cohérentes visant à réaliser le travail décent dans l'économie du soin. La formulation utilisée dans le cadre des 5R ne devrait pas être modifiée. En conséquence, le groupe des travailleurs ne peut accepter l'amendement proposé.
- 576.** La vice-présidente employeuse propose un sous-amendement visant à remplacer «convenablement rétribué» par «rétribué par une rémunération adéquate».
- 577.** La vice-présidente travailleuse ne soutient pas le sous-amendement.
- 578.** La vice-présidente employeuse souligne que le cadre des 5R n'a pas fait l'objet d'un accord. Étant donné que l'on parle de «rétribution», il est plus approprié de remplacer «des salaires équitables et adéquats» par «une rémunération adéquate».
- 579.** La vice-présidente travailleuse demande au Bureau d'apporter son éclairage.
- 580.** La représentante adjointe du Secrétaire général explique que le cadre des 5R vise à garantir la reconnaissance, la réduction et la redistribution du travail de soin non rémunéré, ainsi que la rétribution et la représentation des travailleurs du soin rémunérés. L'expression «rétribué par des salaires équitables et adéquats» est fréquemment utilisée; cependant, la formulation

«rétribué par une rémunération adéquate» pourrait être acceptée. Dans la convention (n° 100) sur l'égalité de rémunération, 1951, le terme «rémunération» désigne «le salaire ou traitement ordinaire, de base ou minimum, et tous autres avantages, payés directement ou indirectement».

- 581.** À la lumière de ces explications, la vice-présidente travailleuse dit qu'elle est disposée à accepter le sous-amendement.
- 582.** Les membres gouvernementales du Mexique, de l'Afrique du Sud et du Canada, le membre gouvernemental des États-Unis, ainsi que la membre gouvernementale de la Belgique, s'exprimant au nom de l'UE et de ses États membres, soutiennent le sous-amendement.
- 583.** L'amendement est adopté tel que sous-amendé.

[A.4]

- 584.** Le membre gouvernemental du Japon, s'exprimant également au nom du gouvernement de la Türkiye, présente un amendement visant à remplacer «y compris une rémunération égale pour un travail de valeur égale et une protection sociale et des travailleurs effective» par «conformément au principe d'égalité de rémunération pour un travail de valeur égale, et par une protection sociale et des travailleurs effective», conformément au libellé de la convention (n° 100) sur l'égalité de rémunération, 1951.
- 585.** La vice-présidente travailleuse demande l'avis du Bureau sur cette question.
- 586.** La représentante du Secrétaire général confirme que le libellé de l'amendement concorde avec celui de l'article 2, paragraphe 1, de la convention n° 100.
- 587.** La vice-présidente employeuse soutient l'amendement.
- 588.** Les membres gouvernementales de la Nouvelle-Zélande et du Mexique soutiennent également l'amendement.
- 589.** La membre gouvernementale de la Belgique, s'exprimant au nom des États membres de l'UE, propose un sous-amendement visant à ajouter «notamment» avant «conformément», au motif que les principes à prendre en compte sont multiples.
- 590.** Le membre gouvernemental des États-Unis et la membre gouvernementale de l'Australie soutiennent l'amendement tel que sous-amendé.
- 591.** Le membre gouvernemental du Japon soutient lui aussi le sous-amendement.
- 592.** La vice-présidente travailleuse salue la confirmation de la représentante du Secrétaire général. Elle affirme que son groupe peut accepter l'amendement, mais ne souscrit pas au sous-amendement consistant à ajouter «notamment» avant «conformément».
- 593.** La vice-présidente employeuse dit que son groupe est disposé à faire preuve de souplesse et à accepter l'amendement ou l'amendement tel que sous-amendé.
- 594.** La membre gouvernementale de la Belgique, s'exprimant au nom des États membres de l'UE, répète que le sous-amendement vise à garantir que tous les principes pertinents seront pris en compte.
- 595.** La membre gouvernementale du Mexique et le membre gouvernemental du Royaume-Uni soutiennent le sous-amendement.
- 596.** La vice-présidente travailleuse indique que, dans un esprit de compromis, son groupe pourrait accepter le sous-amendement proposé.

597. L'amendement est adopté tel que sous-amendé.

[A.112]

- 598.** La vice-présidente employeuse propose un amendement visant à ajouter, dans l'avant-dernière phrase, après «La représentation», «des employeurs et des travailleurs du soin», afin que le principe de représentation englobe toutes les parties.
- 599.** La vice-présidente travailleuse ne peut souscrire à l'amendement, sachant que le cadre des 5R fait expressément référence à la représentation des travailleurs du soin.
- 600.** La vice-présidente employeuse demande au Bureau de préciser si le cadre des 5R s'applique uniquement aux travailleurs et exclut les employeurs.
- 601.** La représentante adjointe du Secrétaire général indique que, dans le cadre des 5R, la notion de représentation est avant tout associée à la représentation des travailleurs du soin. Sachant toutefois qu'il y est également question de dialogue social et de négociation collective, les employeurs n'en sont pas exclus.
- 602.** La vice-présidente employeuse note qu'il est important d'inclure tous les mandants dans la discussion relative au cadre des 5R. Les employeurs du soin devraient, tout comme les travailleurs du soin, être couverts par le volet «représentation», de sorte à définir les mandants prenant part au dialogue social.
- 603.** La membre gouvernementale du Brésil soutient l'amendement du groupe des employeurs. Les organisations de travailleurs et les organisations d'employeurs devraient être représentées et associées au dialogue social, y compris à la négociation collective.
- 604.** La membre gouvernementale du Mexique souscrit à l'amendement et à l'intervention de la membre gouvernementale du Brésil.
- 605.** La membre gouvernementale du Chili dit que son pays appuie l'amendement. Elle attire néanmoins l'attention sur le fait que l'amendement suivant, qui sera également présenté par le groupe des employeurs, vise à supprimer la référence à la négociation collective.
- 606.** La vice-présidente travailleuse, tout en convenant que les employeurs doivent être représentés, souligne que le cadre des 5R traite de la nécessité de remédier à l'absence de représentation de nombreux travailleurs du soin. Elle propose donc un sous-amendement tendant à remplacer «La représentation des employeurs et des travailleurs du soin et le dialogue social» par «La représentation et le dialogue social avec les organisations de travailleurs et d'employeurs».
- 607.** La membre gouvernementale de la Nouvelle-Zélande fait observer que la négociation collective intervient généralement entre les représentants des travailleurs et les employeurs, plutôt que les organisations d'employeurs.
- 608.** Les membres gouvernementales du Mexique, du Brésil et du Canada et le membre gouvernemental du Zimbabwe appuient le texte tel que sous-amendé.
- 609.** La membre gouvernementale du Canada ajoute que le cadre des 5R fait partie intégrante de la politique d'aide internationale de son pays.
- 610.** La commission a manqué de temps à sa dernière séance pour parvenir à un consensus au sujet de l'amendement et pour examiner les trois amendements ultérieurs concernant le point 19 (à savoir, les amendements), qui ont été soumis mais n'ont pas été présentés. Le président considère que la commission convient que le texte placé entre crochets (les deux dernières phrases du point) sera par conséquent supprimé. Le point 19 sera donc libellé comme suit: «Le

Cadre des 5R pour le travail décent dans le soin éclaire les stratégies intégrées et cohérentes visant à réaliser le travail décent dans l'économie du soin. Le travail de soin non rémunéré devrait être reconnu, réduit et redistribué. Le travail de soin rémunéré devrait être rétribué par une rémunération adéquate, notamment conformément au principe d'égalité de rémunération pour un travail de valeur égale, et par une protection sociale et des travailleurs effective».

611. Il en est ainsi décidé.

612. Le point 19 est adopté tel qu'amendé.

Point 20

Texte introductif

[A.108]

- 613.** La vice-présidente employeuse présente un amendement (A.108) tendant à supprimer «et financés» après «politiques de congés pour soin et de services de soin bien conçus». Les politiques de congés pour soin relèvent de la législation nationale, et certains congés ne sont pas rémunérés. Appeler au financement de toutes les politiques de congés pour soin ferait peser une charge excessive sur le secteur public.
- 614.** La vice-présidente travailleuse fait observer qu'au point 17 du projet de conclusions la commission est convenue du caractère universel de la fourniture de soin et de l'accès au soin. Dans cette optique, il est nécessaire de disposer de politiques de congés pour soin et de services de soin bien financés. Elle ne peut donc pas appuyer l'amendement.
- 615.** Les membres gouvernementales de la Nouvelle-Zélande et de la Chine souscrivent à l'amendement.
- 616.** Le membre gouvernemental des États-Unis, appuyé par la membre gouvernementale de la Belgique, s'exprimant au nom de l'UE et de ses États membres, et par la membre gouvernementale du Canada, demande au groupe des employeurs d'expliquer pourquoi il souhaite supprimer la référence au financement, alors même qu'il a insisté, à d'autres moments de la discussion, sur la nécessité de bénéficier de ressources suffisantes, ce qui semble contradictoire.
- 617.** La vice-présidente employeuse explique que les éléments énoncés dans les alinéas suivant le texte introductif du point 20 ne nécessitent pas tous des financements. Un employé qui doit prendre un congé d'urgence pour motif personnel lié au soin a la possibilité de prendre un congé sans solde, qui n'est pas pris en charge par les pouvoirs publics. Certains pays ne prévoient pas la possibilité de prendre des congés rémunérés pour soin.
- 618.** La membre gouvernementale de la Belgique, s'exprimant au nom de l'UE et de ses États membres, la membre gouvernementale du Brésil, s'exprimant au nom du GRULAC, ainsi que les membres gouvernementales du Canada et du Mexique et les membres gouvernementaux des États-Unis et du Royaume-Uni n'appuient pas l'amendement.
- 619.** À l'initiative du membre gouvernemental du Royaume-Uni, la vice-présidente employeuse propose un sous-amendement tendant à conserver «et financés» et à ajouter «, le cas échéant» à la suite.
- 620.** La vice-présidente travailleuse ne peut appuyer ni l'amendement, ni le sous-amendement.
- 621.** La membre gouvernementale de la Chine soutient le sous-amendement, étant donné que les politiques de congés pour soin varient selon le contexte national.

- 622.** Les membres gouvernementaux de l'Argentine, du Mali et de l'Arabie saoudite et les membres gouvernementales de la Nouvelle-Zélande et du Mexique, ainsi que le membre gouvernemental du Qatar, s'exprimant au nom des États membres du CCG, appuient le sous-amendement.
- 623.** La membre gouvernementale de la Belgique, s'exprimant au nom de l'UE et de ses États membres, répète qu'elle ne soutient pas le sous-amendement, car les congés pour soin non rémunérés ne favorisent pas l'égalité des genres. Les congés pour soin devraient être financés dans la mesure du possible.
- 624.** La vice-présidente travailleuse partage cet avis. Le point, qui figure dans la partie des conclusions consacrée aux principes directeurs, a pour objet d'énumérer les effets de politiques de congés pour soin bien conçues et bien financées.
- 625.** La commission a manqué de temps à sa dernière séance pour parvenir à un consensus au sujet de l'amendement. Le texte soumis pour adoption est libellé comme suit: «La réalisation du travail décent passe par la mise en place et la mise en œuvre effective de politiques de congés pour soin et de services de soin bien conçus. Cela permet:».
- 626.** Il en est ainsi décidé.
- 627.** Le texte introductif du point 20 est adopté tel qu'amendé.

Point 20, alinéa a)

- 628.** L'alinéa a) du point 20 est adopté.

Point 20, alinéa b)

[A.176]

- 629.** La membre gouvernementale du Brésil, s'exprimant au nom du GRULAC, présente un amendement tendant à ajouter, après «répartition plus équitable des responsabilités en matière de soin», «entre les femmes et les hommes, et entre les pouvoirs publics, le secteur privé, les communautés et les familles» par souci de clarté.
- 630.** La vice-présidente travailleuse estime que le libellé proposé pourrait ne pas convenir, puisque l'expression «une répartition plus équitable des responsabilités en matière de soin» renvoie aux responsabilités en matière de soin au sein du foyer.
- 631.** La vice-présidente employeuse indique que son groupe ne souscrit pas à l'amendement, la question de la coresponsabilité sociale étant traitée au point 17.
- 632.** Le membre gouvernemental du Royaume-Uni convient qu'il serait préférable que cette idée figure dans une autre partie du texte.
- 633.** La membre gouvernementale de la Belgique, s'exprimant au nom des États membres de l'UE, propose un sous-amendement visant à ne conserver que les termes «entre les femmes et les hommes» dans le texte amendé, et à supprimer «, et entre les pouvoirs publics, le secteur privé, les communautés et les familles».
- 634.** La membre gouvernementale du Brésil, s'exprimant au nom du GRULAC, et les membres gouvernementaux du Royaume-Uni et de la Suisse appuient le sous-amendement.
- 635.** La vice-présidente travailleuse souscrit au sous-amendement.
- 636.** La vice-présidente employeuse propose un sous-amendement tendant à ajouter une virgule après «un meilleur équilibre entre vie professionnelle et vie privée».

- 637.** La vice-présidente travailleuse souscrit au sous-amendement.
- 638.** La membre gouvernementale du Brésil, s'exprimant au nom du GRULAC, et la membre gouvernementale de la Belgique, s'exprimant au nom de l'UE et de ses États membres, souscrivent également au sous-amendement.
- 639.** L'amendement est adopté tel que sous-amendé.
- 640.** L'alinéa *b)* du point 20 est adopté tel qu'amendé.

Point 20, alinéas *c)* et *d)*

- 641.** Les alinéas *c)* et *d)* du point 20 sont adoptés.

Nouvel alinéa après l'alinéa *d)* du point 20

[A.164]

- 642.** La vice-présidente travailleuse présente un amendement consistant à insérer, après l'alinéa *d)* du point 20, un nouvel alinéa libellé comme suit: «une action visant à remédier à l'accès inéquitable aux services de soin et d'assistance, y compris pour les travailleurs de l'économie informelle.», afin d'attirer l'attention sur le fait que les travailleurs de l'économie informelle sont souvent exclus, en droit ou en pratique, des mécanismes de protection sociale. Les bas salaires et d'autres inégalités structurelles les empêchent de bénéficier du même type de services de soin et d'assistance que ceux qu'ils fournissent, ce qui les prive d'accès au travail décent et les expose, ainsi que leurs familles, à des risques.
- 643.** La vice-présidente employeuse propose un sous-amendement à l'effet de remplacer «remédier à l'accès inéquitable aux services de soin et d'assistance» par «combler les lacunes dans la demande et l'offre de services».
- 644.** La vice-présidente travailleuse n'appuie pas le sous-amendement, car sa proposition concerne le fait de garantir l'accès à ces services, pas de combler les lacunes en la matière.
- 645.** La membre gouvernementale du Mexique, la membre gouvernementale du Brésil, le membre gouvernemental des États-Unis, la membre gouvernementale du Canada et la membre gouvernementale de l'Afrique du Sud, cette dernière s'exprimant au nom du groupe de l'Afrique, soutiennent l'amendement tel que proposé par les travailleurs. Ils n'appuient pas le sous-amendement.
- 646.** La vice-présidente employeuse dit que, dans un esprit de compromis, elle souhaite retirer le sous-amendement.
- 647.** La vice-présidente travailleuse remercie, au nom des travailleurs, les employeurs pour leur souplesse.
- 648.** L'amendement est adopté.
- 649.** Le nouvel alinéa après l'alinéa *d)* du point 20 est adopté.

Nouveau point après le point 20

[A.10]

- 650.** L'amendement (A.10) soumis par le gouvernement de la Türkiye visant à ajouter un nouveau point après le point 20 tombe faute d'appui.

Point 21

[A.28]

- 651.** Un amendement soumis par le gouvernement de l'Argentine en vue de supprimer le point 21 tombe faute d'appui.

[A.39]

- 652.** La membre gouvernementale de la Belgique, s'exprimant au nom des États membres de l'UE, présente un amendement consistant à supprimer le membre de phrase «Le soin présente les caractéristiques d'un bien public, ce qui suppose que», avant «l'État est», et à remplacer «le principal responsable de sa fourniture, de son financement et de sa réglementation et qu'il lui incombe au premier chef de garantir» par «investi d'une responsabilité particulière en ce qui concerne la fourniture, le financement et la réglementation du soin et il lui incombe de garantir».
- 653.** La vice-présidente travailleuse se prononce en faveur de la suppression du début du point, mais n'est pas d'accord avec le remplacement proposé. Elle présente un sous-amendement tendant à remanier le début du point comme suit: «L'État est le principal responsable de la fourniture, du financement et de la réglementation du soin, et il lui incombe au premier chef de garantir».
- 654.** La vice-présidente employeuse soutient l'amendement tel que sous-amendé par le groupe des travailleurs.
- 655.** La membre gouvernementale de la Belgique, s'exprimant au nom de l'UE et de ses États membres, se dit disposée à accepter le sous-amendement.
- 656.** La membre gouvernementale du Brésil, s'exprimant également au nom de dix autres États d'Amérique latine, explique que le soin est considéré comme un bien public en Amérique latine. Elle ne soutient pas l'amendement.
- 657.** La membre gouvernementale de la Nouvelle-Zélande et les membres gouvernementaux de l'Argentine et du Bangladesh soutiennent l'amendement tel qu'initialement présenté par la membre gouvernementale de la Belgique au nom des États membres de l'UE.
- 658.** La membre gouvernementale de l'Afrique du Sud, s'exprimant au nom du groupe de l'Afrique, la membre gouvernementale du Canada et les membres gouvernementaux du Royaume-Uni, des États-Unis et de la République arabe syrienne appuient l'amendement tel que sous-amendé.
- 659.** L'amendement est adopté tel que sous-amendé.
- 660.** Trois amendements (A.107, A.188 et A.169) deviennent caducs en conséquence.

[A.106, A.105 et A.29]

- 661.** Compte tenu de l'adoption de l'amendement précédent, la vice-présidente employeuse retire trois autres amendements.

[A.45]

- 662.** La membre gouvernementale de la Belgique, s'exprimant au nom des États membres de l'UE, présente un amendement tendant à remplacer «Cela exige l'allocation des ressources nécessaires» par «Cela passe notamment par l'allocation des ressources nécessaires».

- 663. La vice-présidente employeuse dit que son groupe est disposé à accepter l'amendement.
- 664. La vice-présidente travailleuse soutient l'amendement.
- 665. Le membre gouvernemental de l'Argentine présente un sous-amendement tendant à ajouter «, en fonction de la situation nationale» à la fin du point.
- 666. Le membre gouvernemental de la République arabe syrienne appuie le sous-amendement.
- 667. La membre gouvernementale de l'Afrique du Sud, s'exprimant au nom du groupe de l'Afrique, et la membre gouvernementale de Cuba soutiennent le sous-amendement.
- 668. La vice-présidente travailleuse et la vice-présidente employeuse ne souscrivent pas au sous-amendement.
- 669. La membre gouvernementale du Canada souhaiterait savoir si la prise en compte de la situation nationale est implicite dans le membre de phrase «l'allocation des ressources nécessaires».
- 670. La représentante adjointe du Secrétaire général indique que, dans le cadre des principes directeurs applicables à l'économie du soin, l'allocation des ressources en fonction de la situation nationale irait de soi.
- 671. La membre gouvernementale de la Belgique, s'exprimant au nom de l'UE et de ses États membres, déclare que la situation nationale est implicitement prise en compte avec l'emploi de l'adjectif «nécessaires» après «ressources».
- 672. La membre gouvernementales de l'Australie, le membre gouvernemental des États-Unis et les membres gouvernementales du Mexique et du Canada soutiennent l'amendement tel qu'initialement présenté. Ils ne souscrivent pas au sous-amendement.
- 673. L'amendement est adopté.

[A.42]

- 674. La membre gouvernementale de la Belgique, s'exprimant au nom des États membres de l'UE, présente un amendement consistant à ajouter «et par l'adoption et la tenue à jour d'un cadre stratégique et réglementaire solide» à la fin du point, après «Cela passe notamment par l'allocation des ressources nécessaires».
- 675. La vice-présidente employeuse et la vice-présidente travailleuse soutiennent l'amendement.
- 676. Les membres gouvernementaux du Bangladesh et des États-Unis, la membre gouvernementale du Mexique, le membre gouvernemental de la République arabe syrienne et la membre gouvernementale du Brésil soutiennent également l'amendement.
- 677. L'amendement est adopté.
- 678. Un amendement ultérieur (A.166) devient caduc.
- 679. Le point 21 est adopté tel qu'amendé.

Nouveau point après le point 21

[A.102]

- 680. La vice-présidente employeuse présente un amendement (A.102) consistant à insérer le nouveau point suivant après le point 21: «Les partenariats public-privé qui tirent parti des points forts des secteurs public et privé peuvent contribuer à développer des services de soin

de qualité sans imposer une charge excessive à l'une ou l'autre des parties, et par conséquent favoriser un écosystème de soin plus durable.» Les partenariats public-privé jouent un rôle important dans la création d'infrastructures et de services en stimulant l'innovation et la concurrence, ce qui peut améliorer la création d'emplois, les perspectives d'emploi, ainsi que l'actualisation et le perfectionnement des compétences pour les travailleurs du soin.

- 681.** La vice-présidente travailleuse déclare que son groupe refuse toute référence aux partenariats public-privé dans la partie du texte consacrée aux principes directeurs. À l'heure actuelle, il n'existe pas à l'OIT de formulation convenue de manière tripartite concernant les partenariats public-privé au niveau national. Le rôle du secteur privé est abordé dans le point 8 du projet de conclusions. Les partenariats public-privé ne sont pas nécessairement synonymes de qualité, d'efficacité ou d'utilisation optimale des deniers publics. Par ailleurs, les financements privés peuvent accroître la dette publique.
- 682.** La membre gouvernementale de la Belgique, s'exprimant au nom de l'UE et de ses États membres, le membre gouvernemental de l'Arabie saoudite, s'exprimant au nom des États membres du CCG, et le membre gouvernemental du Zimbabwe soutiennent l'amendement.
- 683.** Les membres gouvernementales du Mexique, du Canada et du Brésil reconnaissent l'importance des partenariats public-privé mais estiment qu'il serait plus adéquat d'y faire référence dans la partie IV des conclusions, qui porte sur les moyens de faire progresser le travail décent dans l'économie du soin, plutôt que dans la partie III, consacrée aux principes directeurs.
- 684.** La membre gouvernementale de la Nouvelle-Zélande dit que le rôle des entreprises publiques et privées est traité au point 22, et que l'ajout d'un nouveau point est par conséquent superflu.
- 685.** À la suite de consultations informelles, la vice-présidente employeuse réaffirme l'importance de mentionner les partenariats public-privé et de reconnaître qu'ils contribuent à la promotion d'une économie du soin durable en ce qu'ils offrent un cadre à la coopération entre le secteur public et le secteur privé par le biais d'investissements publics et privés et du cadre réglementaire public.
- 686.** La vice-présidente travailleuse déclare que, s'il est entendu qu'il s'agit du cadre réglementaire mentionné au point 21, son groupe peut soutenir l'amendement.
- 687.** La membre gouvernementale de la Belgique, s'exprimant au nom de l'UE et de ses États membres, la membre gouvernementale de l'Afrique du Sud, s'exprimant au nom du groupe de l'Afrique, le membre gouvernemental du Qatar, s'exprimant au nom des États membres du CCG, la membre gouvernementale du Brésil, s'exprimant au nom du GRULAC, le membre gouvernemental des États-Unis, le membre gouvernemental du Bangladesh et la membre gouvernementale du Mexique appuient l'amendement.
- 688.** Le membre gouvernemental du Bangladesh souligne que, dans le contexte des partenariats public-privé, les ressources publiques et privées devraient être partagées.
- 689.** L'amendement est adopté.
- 690.** Le nouveau point après le point 21 est adopté.

Point 22

- 691.** À la suite de consultations informelles, la vice-présidente employeuse retire deux amendements au point 22 soumis par son groupe.
- 692.** Le point 22 est adopté.

Point 23

693. Le point 23 est adopté.

Point 24

[A.98]

- 694.** La vice-présidente employeuse présente un amendement visant à remplacer, après «données ventilées selon», «la forme de travail» par «le type de travail», car de nombreux types de travail de soin ne peuvent être considérés comme des «formes» de travail.
- 695.** La vice-présidente travailleuse ne soutient pas l'amendement. L'expression «selon la forme de travail de soin» a pour but de refléter les formes de travail de soin recensées et convenues dans le point 8 du projet de conclusions.
- 696.** Le membre gouvernemental du Mali ne peut soutenir l'amendement, la Conférence internationale des statisticiens du travail employant le terme «formes» de travail.
- 697.** Un représentant du secrétariat indique que, dans les normes statistiques, les formes de travail sont clairement définies, ce qui n'est pas le cas des types de travail. Il s'agit dans ce point d'appeler à recueillir des données ventilées, or la collecte de données et leur décomposition sont impossibles en l'absence de catégories clairement définies. Sans définitions claires, il est difficile de ventiler les données.
- 698.** La vice-présidente employeuse propose un sous-amendement à l'effet d'insérer «sur le travail de soin,» après «La collecte de données» et de supprimer les mots «le type de travail de soin et».
- 699.** La vice-présidente travailleuse indique que son groupe ne peut appuyer ni l'amendement, ni le sous-amendement.
- 700.** Au vu des observations du Bureau, la membre gouvernementale de l'Afrique du Sud, s'exprimant au nom du groupe de l'Afrique, n'appuie pas l'amendement.
- 701.** La membre gouvernementale du Brésil, s'exprimant au nom du GRULAC, la membre gouvernementale de la Belgique, s'exprimant au nom de l'UE et de ses États membres, la membre gouvernementale du Mexique, la membre gouvernementale du Canada et le membre gouvernemental du Zimbabwe n'appuient pas l'amendement.
- 702.** À la suite de consultations informelles, la vice-présidente employeuse retire l'amendement.

[A.142]

- 703.** La membre gouvernementale du Brésil, s'exprimant au nom du GRULAC, présente un amendement consistant à ajouter la phrase suivante à la fin du point 24: «Les données devraient être ventilées par niveau de revenu, sexe, âge, race, appartenance ethnique, statut migratoire, situation au regard du handicap et emplacement géographique, et selon d'autres caractéristiques, en fonction du contexte national». L'énumération comporte des éléments clés permettant de décrire l'économie du soin et le travail de soin.
- 704.** La vice-présidente travailleuse et la vice-présidente employeuse appuient toutes deux l'amendement.
- 705.** La membre gouvernementale de la Belgique, s'exprimant au nom de l'UE et de ses États membres, et la membre gouvernementale de l'Afrique du Sud, s'exprimant au nom du groupe de l'Afrique, souscrivent à l'amendement.
- 706.** L'amendement est adopté.

[A.51]

- 707.** Compte tenu de l'adoption de cet amendement, la membre gouvernementale de la Belgique, s'exprimant au nom des États membres de l'UE, retire un autre amendement.

[A.97]

- 708.** La vice-présidente employeuse retire également un autre amendement au point 24.
- 709.** Le point 24 est adopté tel qu'amendé.

Point 25

[A.179]

- 710.** La membre gouvernementale du Brésil, s'exprimant au nom du GRULAC, présente un amendement visant à insérer « de la société et du secteur privé » après « La coordination entre les différents échelons et acteurs étatiques », et à remplacer « suivant une approche qui mobilise l'ensemble des pouvoirs publics » par « suivant une approche faisant intervenir toutes les entités ».
- 711.** La vice-présidente travailleuse n'appuie pas l'amendement; l'objectif visé dans ce point est que l'État coordonne les différents ministères et organismes publics afin d'intégrer le soin dans les politiques publiques et de garantir la cohérence de ces politiques.
- 712.** La vice-présidente employeuse partage cet avis. Le groupe des employeurs n'appuie pas l'amendement.
- 713.** La membre gouvernementale de l'Australie n'appuie pas l'amendement; l'adoption d'une approche qui mobilise l'ensemble des pouvoirs publics est particulièrement importante s'agissant de l'économie du soin. Un manque de coordination entre les différents échelons risque de générer des lacunes et des contradictions sur le plan des politiques. La membre gouvernementale de la Belgique, s'exprimant au nom de l'UE et de ses États membres, ne saurait, elle non plus, appuyer l'amendement.
- 714.** L'amendement est retiré.
- 715.** Le point 25 est adopté.
- 716.** La partie III est adoptée dans son intégralité, telle qu'amendée.

Partie IV. Faire progresser le travail décent dans l'économie du soin

- 717.** Le titre de la partie IV est adopté.

Point 26

Texte introductif

- 718.** Le texte introductif du point 26 est adopté.

Point 26, alinéa a)

[A.177]

- 719.** La vice-présidente travailleuse retire un amendement consistant à insérer une référence à un cadre réglementaire, étant donné que l'importance des cadres réglementaires est déjà suffisamment prise en compte dans le projet de conclusions.

[A.96]

- 720.** La vice-présidente employeuse présente un amendement visant à remplacer «un programme en faveur du soin fondé sur les droits» par «une approche en faveur du soin fondée sur les droits et sur des principes». Elle souhaite toutefois le sous-amender en supprimant «et sur des principes», de façon à remplacer uniquement «un programme» par «une approche» et à accorder «fondé» au féminin.
- 721.** La vice-présidente travailleuse soutient l'amendement et remercie le groupe des employeurs de sa souplesse.
- 722.** La membre gouvernementale de l'Afrique du Sud, s'exprimant au nom du groupe de l'Afrique, la membre gouvernementale de la Belgique, s'exprimant au nom de l'UE et de ses États membres, ainsi que le membre gouvernemental du Royaume-Uni et la membre gouvernementale de la Nouvelle-Zélande se prononcent en faveur de l'amendement.
- 723.** L'amendement est adopté tel que sous-amendé.

[A.94 et A.93]

- 724.** La vice-présidente employeuse retire deux amendements ultérieurs.
- 725.** L'alinéa a) du point 26 est adopté tel qu'amendé.

Point 26, alinéa b)

[A.180]

- 726.** La membre gouvernementale du Brésil, s'exprimant au nom du GRULAC, retire un amendement consistant à remplacer «en fonction du niveau de développement des pays» par «en tenant compte du contexte national».

[A.178 et A.92]

- 727.** Le groupe des travailleurs et le groupe des employeurs présentent des amendements identiques visant à supprimer «en fonction du niveau de développement des pays».
- 728.** La membre gouvernementale de l'Afrique du Sud, s'exprimant au nom du groupe de l'Afrique, déclare que le continent africain fait face à des difficultés particulières liées aux services de soin, à l'évolution démographique et à la situation économique. L'adaptation des politiques aux circonstances nationales permettrait de trouver des solutions efficaces à ces difficultés. Il faut que le financement public soit en adéquation avec la capacité budgétaire et les priorités des pays. Comprendre les particularités de chaque pays permettrait de cibler les investissements, d'assurer une coordination efficace et de mettre en place des systèmes de soin durables. L'oratrice propose ainsi un sous-amendement consistant à ajouter «en tenant compte des circonstances nationales» à la fin de l'alinéa.

- 729. La vice-présidente travailleuse et la vice-présidente employeuse soutiennent le sous-amendement.
- 730. Le membre gouvernemental de l'Argentine souscrit également au sous-amendement.
- 731. L'amendement est adopté tel que sous-amendé.
- 732. Un amendement ultérieur (A.92) devient caduc.
- 733. L'alinéa *b*) du point 26 est adopté tel qu'amendé.

Point 26, alinéa c)

[A.183]

- 734. La vice-présidente travailleuse retire un amendement visant à ajouter «tenant compte des considérations de genre» après «des politiques de l'emploi et des politiques macroéconomiques», car la nécessité d'appliquer des politiques tenant compte des considérations de genre est traitée dans d'autres parties du projet de conclusions.

[A.90]

- 735. La vice-présidente employeuse retire un amendement consistant à ajouter une référence aux partenariats public-privé, car ceux-ci sont déjà suffisamment mentionnés dans le projet de conclusions.

[A.62]

- 736. La membre gouvernementale de la Belgique, s'exprimant au nom des États membres de l'UE, présente un amendement tendant à remplacer «l'élargissement de la marge de manœuvre budgétaire nécessaire» par «garantir une marge de manœuvre budgétaire suffisante», avant «pour investir dans l'économie du soin». Si la marge de manœuvre budgétaire est déjà suffisante pour des investissements adéquats dans l'économie du soin, son élargissement n'est pas nécessaire.
- 737. La vice-présidente travailleuse et la vice-présidente employeuse déclarent qu'elles s'en remettent à l'avis de la majorité des gouvernements sur cette question.
- 738. Le membre gouvernemental de l'Argentine ne soutient pas l'amendement.
- 739. Les membres gouvernementaux de la République arabe syrienne, du Mexique, de la Nouvelle-Zélande, de l'Australie, de Kiribati, du Bangladesh et des États-Unis souscrivent à l'amendement.
- 740. L'amendement est adopté.
- 741. Un amendement ultérieur (A.220) devient caduc.

[A.221]

- 742. La vice-présidente employeuse retire un amendement consistant à supprimer le membre de phrase «nécessaire pour investir dans l'économie du soin» après «l'élargissement de la marge de manœuvre budgétaire».
- 743. L'alinéa *c*) du point 26 est adopté tel qu'amendé.

Point 26, alinéa d)

[A.82]

- 744.** La membre gouvernementale de la Belgique, s'exprimant au nom des États membres de l'UE, présente un amendement tendant à supprimer «l'acquisition» et à conserver «et le perfectionnement», dans l'énumération «l'acquisition, l'actualisation et le perfectionnement des compétences».
- 745.** La vice-présidente travailleuse indique que son groupe peut accepter l'amendement.
- 746.** La vice-présidente employeuse peut également l'accepter.
- 747.** La membre gouvernementale du Brésil, s'exprimant au nom du GRULAC, et la membre gouvernementale de l'Afrique du Sud, s'exprimant au nom du groupe de l'Afrique, soutiennent l'amendement.
- 748.** L'amendement est adopté.

[A.150]

- 749.** Le membre gouvernemental du Royaume-Uni, s'exprimant également au nom des gouvernements de l'Australie, du Canada et des États-Unis, présente un amendement consistant à remplacer «aux niveaux national et transnational» par «au niveau national et, s'il y a lieu, au niveau transnational», afin d'offrir un degré de souplesse permettant de tenir compte des systèmes nationaux et des accords bilatéraux.
- 750.** La vice-présidente employeuse soutient l'amendement.
- 751.** La vice-présidente travailleuse dit que son groupe peut accepter l'amendement.
- 752.** Les membres gouvernementales de la Nouvelle-Zélande et du Mexique ainsi que la membre gouvernementale de l'Afrique du Sud, s'exprimant au nom du groupe de l'Afrique, la membre gouvernementale de la Belgique, s'exprimant au nom de l'UE et de ses États membres, et la membre gouvernementale du Brésil, s'exprimant au nom du GRULAC, soutiennent l'amendement.
- 753.** L'amendement est adopté.
- 754.** L'alinéa d) du point 26 est adopté tel qu'amendé.

Point 26, alinéa e)

- 755.** L'alinéa e) du point 26 est adopté.

Point 26, alinéa f)

[A.70]

- 756.** La membre gouvernementale de la Belgique, s'exprimant au nom des États membres de l'UE, présente un amendement visant à remplacer «entre les femmes et les hommes» par «selon le genre», par souci de clarté.
- 757.** La vice-présidente travailleuse et la vice-présidente employeuse soutiennent l'amendement.
- 758.** La membre gouvernementale du Mexique, s'exprimant au nom du GRULAC, et les membres gouvernementaux du Royaume-Uni, de l'Australie, de la Nouvelle-Zélande, du Canada et des États-Unis se déclarent favorables à l'amendement.

759. L'amendement est adopté.

[A.17]

760. Faute d'appui, un amendement proposé par le gouvernement de la Türkiye tombe.

[A.88]

761. La vice-présidente employeuse présente un amendement consistant à supprimer le membre de phrase «dans le respect des valeurs nationales», à la fin de l'alinéa.

762. La vice-présidente travailleuse soutient l'amendement.

763. La membre gouvernementale de la Belgique, s'exprimant au nom de l'UE et de ses États membres, la membre gouvernementale du Mexique, s'exprimant au nom du GRULAC, et le membre gouvernemental des États-Unis souscrivent à l'amendement.

764. La membre gouvernementale de l'Afrique du Sud, s'exprimant au nom du groupe de l'Afrique, dit que, s'agissant de susciter «une évolution concernant les normes sociales et les stéréotypes de genre», l'Afrique se caractérise par la richesse et la diversité de ses cultures, de ses traditions et de ses pratiques. Ces particularités culturelles doivent être intégrées. La prise en considération des nuances culturelles rendrait les interventions plus inclusives et susciterait plus d'intérêt à l'échelon local. L'oratrice propose donc un sous-amendement visant à remplacer «dans le respect des valeurs nationales» par «en tenant compte des valeurs culturelles», ce qui contribuerait à modifier durablement les normes relatives à la fourniture de soin en Afrique.

765. La vice-présidente employeuse appuie l'amendement.

766. La vice-présidente travailleuse ne soutient pas le sous-amendement. L'alinéa est déjà rédigé de manière suffisamment souple et n'impose la prise d'aucune mesure en particulier.

767. La membre gouvernementale de la Belgique, s'exprimant au nom de l'UE et de ses États membres, dit que l'alinéa vise à promouvoir l'égalité des genres et l'inclusion économique des femmes. S'il est vrai que certaines circonstances peuvent déterminer le rythme auquel certains pays progressent à cet égard, l'ajout d'une référence aux valeurs culturelles réduirait la portée de l'alinéa.

768. Les membres gouvernementaux de l'Australie, de l'Argentine, du Canada, du Brésil, du Royaume-Uni et des États-Unis ne souscrivent pas au sous-amendement.

769. Étant donné que le sous-amendement proposé n'est globalement pas soutenu, la membre gouvernementale de l'Afrique du Sud, s'exprimant au nom du groupe de l'Afrique, le retire, mais insiste sur la nécessité de prendre dûment en considération les différentes valeurs culturelles des pays.

770. L'amendement est adopté.

771. Deux amendements ultérieurs deviennent caducs.

772. L'alinéa f) du point 26 est adopté tel qu'amendé.

Point 26, alinéa g)

[A.86 et A.85]

- 773.** La vice-présidente employeuse retire des amendements visant à remplacer «veiller à» par «au moyen du dialogue social», avant «répondre de manière appropriée aux besoins», et, après, «de tous les travailleurs» par «des travailleurs».

[A.151]

- 774.** Le membre gouvernemental du Royaume-Uni présente un amendement tendant à remplacer «en renforçant la protection de la maternité ainsi que les politiques de congés pour soin et de protection» par «en garantissant une protection complète de la maternité ainsi que la mise en place de politiques de congés pour soin et de protection».
- 775.** La vice-présidente travailleuse et la vice-présidente employeuse soutiennent l'amendement.
- 776.** La membre gouvernementale de la Belgique, s'exprimant au nom de l'UE et de ses États membres, et la membre gouvernementale de l'Afrique du Sud, s'exprimant au nom du groupe de l'Afrique, soutiennent également l'amendement.
- 777.** L'amendement est adopté.

[A.186]

- 778.** La vice-présidente travailleuse retire un amendement qui visait à ajouter «et à d'autres types de congé pour soin» à la fin de l'alinéa.
- 779.** L'alinéa g) du point 26 est adopté tel qu'amendé.

Point 26, alinéa h)

[A.84]

- 780.** La vice-présidente employeuse retire une proposition d'amendement visant à remplacer le texte de l'alinéa par la phrase «offrir la possibilité de mieux concilier vie professionnelle et vie privée, en permettant aux travailleurs et aux employeurs de trouver des solutions, par exemple l'aménagement du temps de travail, qui tiennent compte de leurs besoins et avantages respectifs».

[A.152]

- 781.** Le membre gouvernemental du Royaume-Uni, s'exprimant également au nom des gouvernements de l'Australie et des États-Unis, retire une proposition d'amendement consistant à ajouter l'expression «une organisation flexible du travail» après «les politiques et les mesures qui favorisent».

[A.187]

- 782.** La vice-présidente travailleuse retire une proposition d'amendement tendant à ajouter le membre de phrase «y compris pour les travailleurs de l'économie informelle» à la fin de la première phrase.
- 783.** L'alinéa h) du point 26 est adopté.

Point 26, alinéa i)

[A.217 et A.218]

- 784.** La vice-présidente employeuse retire deux propositions d'amendement visant, d'une part, à remplacer «mettre en place et maintenir des systèmes de protection sociale universelle» par «parvenir à un accès universel à des systèmes de protection sociale complets, adéquats et durables» et, d'autre part, à supprimer l'adjectif «adéquate» après «protection».

[A.189]

- 785.** La vice-présidente travailleuse retire une proposition d'amendement qui consistait à remplacer les mots «aux travailleurs» par «à tous les travailleurs», après «protection adéquate».
- 786.** L'alinéa i) du point 26 est adopté.

Point 26, alinéa j)

[A.192]

- 787.** La vice-présidente travailleuse propose d'ajouter le libellé «et aux entités de l'économie sociale et solidaire» après «entreprises durables».
- 788.** La vice-présidente employeuse n'appuie pas l'amendement, étant donné que les entreprises durables comprennent également les entités de l'économie sociale et solidaire. L'amendement n'est donc pas nécessaire.
- 789.** La membre gouvernementale de la Belgique, s'exprimant au nom de l'UE et de ses États membres, et les membres gouvernementales de l'Australie, du Canada, du Brésil et du Mexique appuient l'amendement.
- 790.** La vice-présidente employeuse souhaite proposer un sous-amendement, inspiré des Conclusions concernant le travail décent et l'économie sociale et solidaire adoptées à la 110^e session de la Conférence internationale du Travail, qui vise à remplacer «et aux entités de l'économie sociale et solidaire» par «et à mettre en place un environnement propice aux entités de l'économie sociale et solidaire».
- 791.** La vice-présidente travailleuse appuie le sous-amendement.
- 792.** La membre gouvernementale de la Belgique, s'exprimant au nom de l'UE et de ses États membres, ainsi que les membres gouvernementales de la Nouvelle-Zélande, de l'Australie et du Canada souscrivent aussi au sous-amendement.
- 793.** L'amendement est adopté tel que sous-amendé.

[A.81]

- 794.** La vice-présidente employeuse présente un amendement tendant à ajouter les termes «la productivité et» avant «l'investissement». La productivité se rapporte moins au fait de réaliser des bénéfices qu'à l'évolution professionnelle des travailleurs et aux perspectives professionnelles qui leur sont offertes.
- 795.** La vice-présidente travailleuse déconseille de faire le lien entre productivité et investissement. Elle propose un sous-amendement visant à remplacer la conjonction «et» par une virgule.
- 796.** La vice-présidente employeuse accepte le sous-amendement.

797. La membre gouvernementale de la Belgique, s'exprimant au nom de l'UE et de ses États membres, et les membres gouvernementales de la Nouvelle-Zélande, de l'Argentine, du Brésil et du Canada soutiennent le sous-amendement.

798. L'amendement est adopté tel que sous-amendé.

[A.87]

799. La membre gouvernementale de la Belgique, s'exprimant au nom des États membres de l'UE, présente un amendement visant à ajouter le libellé «reposant sur l'égalité des genres» avant «notamment dans l'économie du soin», car les femmes entrepreneures doivent faire face à des obstacles plus importants que leurs homologues masculins pour accéder à des débouchés commerciaux.

800. La vice-présidente travailleuse soutient l'amendement.

801. La vice-présidente employeuse n'appuie pas l'amendement. Le sens du membre de phrase «un élargissement des débouchés commerciaux et des possibilités de formalisation et de financement reposant sur l'égalité des genres» n'est pas clair. L'accès à des débouchés commerciaux doit être fondé sur le mérite et non sur le genre. De nombreux programmes ont été mis en place pour soutenir les femmes entrepreneures. Il semble donc inapproprié d'ajouter l'expression «reposant sur l'égalité des genres» dans l'alinéa j).

802. Les membres gouvernementaux des États-Unis et du Royaume-Uni, ainsi que la membre gouvernementale du Brésil, s'exprimant au nom du GRULAC, soutiennent l'amendement.

803. La membre gouvernementale de la Belgique, s'exprimant au nom de l'UE et de ses États membres, déclare que, malheureusement, les femmes entrepreneures font souvent l'objet de discrimination fondée sur le genre et se voient offrir moins de possibilités. L'oratrice propose un sous-amendement visant à ajouter l'expression «tenant compte des considérations de genre» avant le terme «des politiques», au lieu d'ajouter l'expression «reposant sur l'égalité des genres» avant «, notamment dans l'économie du soin».

804. La vice-présidente employeuse approuve le sous-amendement.

805. La vice-présidente travailleuse approuve également le sous-amendement.

806. La membre gouvernementale du Canada et le membre gouvernemental du Royaume-Uni appuient le sous-amendement.

807. L'amendement est adopté tel que sous-amendé.

[A.91]

808. La membre gouvernementale de la Belgique, s'exprimant au nom des États membres de l'UE, présente un amendement qui consiste à supprimer «, notamment dans l'économie du soin» à la fin de l'alinéa. L'oratrice estime que cette mention est superflue, étant donné que l'ensemble des conclusions traite expressément de l'économie du soin.

809. La vice-présidente employeuse et la vice-présidente travailleuse soutiennent l'amendement.

810. Le membre gouvernemental du Zimbabwe ainsi que la membre gouvernementale du Brésil, cette dernière s'exprimant au nom du GRULAC, souscrivent également à l'amendement.

811. L'amendement est adopté.

812. L'alinéa j) du point 26 est adopté tel qu'amendé.

Point 26, alinéa k)

[A.80 et A.79]

- 813.** La vice-présidente employeuse retire deux amendements qui visaient à remplacer, avant «les soins de santé et le soin», «de courte durée» par «de courte et de longue durée», et à supprimer le mot «tous» avant «les travailleurs».

[A.95]

- 814.** La membre gouvernementale de la Belgique, s'exprimant au nom des États membres de l'UE, retire une proposition d'amendement tendant à remplacer l'expression «tous les travailleurs» par l'expression «tout le monde».
- 815.** L'alinéa k) du point 26 est adopté.

Nouvel alinéa après l'alinéa k) du point 26

[A.3]

- 816.** La membre gouvernementale de l'Australie, s'exprimant également au nom des gouvernements du Canada, du Japon, de la Nouvelle-Zélande et des États-Unis, présente un amendement consistant à ajouter un nouvel alinéa après l'alinéa k), qui serait libellé comme suit: «veiller à ce que les mesures prises concernant les services et la main-d'œuvre tiennent compte des spécificités culturelles des peuples autochtones et tribaux, y compris par l'élaboration d'approches communautaires». Le manque de services de soin communautaire tenant compte des spécificités culturelles des peuples autochtones pourrait inciter ces derniers à recourir à des services en dehors de leur communauté, voire à ne pas recourir du tout à ces services. Dans les deux cas, les conséquences sont néfastes pour les peuples autochtones et faussent les données sur la demande de services de soin. Les approches consistant à pourvoir des postes de soignants sans tenir compte de la connaissance de la communauté ou de la notion de sécurité culturelle peuvent priver la main-d'œuvre du soin d'une reconnaissance, d'une rémunération et d'un appui professionnels garantissant la prestation de services appropriés. Compte tenu des différences dans l'interprétation de la notion de soin et les difficultés liées à la main-d'œuvre, certains aspects du soin dans les communautés autochtones peuvent exiger la prise en compte d'autres éléments et l'adoption d'approches différentes de l'économie du soin.
- 817.** La vice-présidente travailleuse et la vice-présidente employeuse appuient l'amendement.
- 818.** La membre gouvernementale du Brésil, s'exprimant au nom du GRULAC, la membre gouvernementale de l'Afrique du Sud, s'exprimant au nom du groupe de l'Afrique, ainsi que les membres gouvernementales du Mexique, de Kiribati et de la Nouvelle-Zélande, et le membre gouvernemental de la République arabe syrienne soutiennent l'amendement.
- 819.** L'amendement est adopté.
- 820.** Le nouvel alinéa à insérer après l'alinéa k) du point 26 est adopté.

Point 26, alinéa l)

[A.153]

- 821.** Le membre gouvernemental du Royaume-Uni, s'exprimant également au nom des gouvernements de l'Australie, du Canada et des États-Unis, présente un amendement tendant à insérer le membre de phrase «en adoptant une approche qui favorise l'inclusion du handicap afin d'améliorer» avant «l'accès aux possibilités d'emploi», afin que la mesure favorise plus concrètement les possibilités d'emploi inclusives.
- 822.** La vice-présidente travailleuse et la vice-présidente employeuse soutiennent l'amendement.
- 823.** La membre gouvernementale du Mexique ainsi que la membre gouvernementale du Brésil, s'exprimant au nom du GRULAC, et la membre gouvernementale de la Belgique, s'exprimant au nom de l'UE et de ses États membres, appuient l'amendement.
- 824.** L'amendement est adopté.
- 825.** L'alinéa l) du point 26 est adopté tel qu'amendé.

Point 26, alinéa m)

[A.181]

- 826.** La membre gouvernementale du Brésil, s'exprimant au nom du GRULAC, présente un amendement tendant à ajouter «toutes les formes de» avant «discrimination».
- 827.** La vice-présidente employeuse et la vice-présidente travailleuse appuient l'amendement.
- 828.** La membre gouvernementale de la Belgique, s'exprimant au nom de l'UE et de ses États membres, la membre gouvernementale de l'Afrique du Sud, s'exprimant au nom du groupe de l'Afrique, ainsi que la membre gouvernementale du Canada et le membre gouvernemental des États-Unis souscrivent à l'amendement.
- 829.** L'amendement est adopté.

[A.182]

- 830.** La membre gouvernementale du Brésil, s'exprimant au nom du GRULAC, propose un amendement visant à remplacer «la discrimination fondée sur tout motif interdit visant les travailleurs du soin» par «la discrimination à l'égard des travailleurs du soin». L'oratrice est d'avis que la notion de discrimination «fondée sur tout motif interdit» est redondante et devrait donc être supprimée.
- 831.** La vice-présidente travailleuse demande au Bureau de confirmer le caractère redondant du libellé qu'il est proposé de supprimer.
- 832.** La représentante adjointe du Secrétaire général dit que, compte tenu de l'adoption de l'amendement précédent, par lequel les mots «toutes les formes de» ont été ajoutés avant le terme «discrimination», le libellé «fondée sur tout motif interdit visant les» peut effectivement être jugé redondant.
- 833.** La vice-présidente travailleuse et la vice-présidente employeuse acceptent l'amendement.
- 834.** La membre gouvernementale de la Belgique, s'exprimant au nom de l'UE et de ses États membres, ainsi que les membres gouvernementaux du Royaume-Uni, de la Guinée et des États-Unis soutiennent l'amendement.

835. L'amendement est adopté.

[A.77]

836. La vice-présidente employeuse retire un amendement visant à supprimer le membre de phrase «, en accordant une attention particulière aux femmes, aux travailleurs migrants et aux groupes racialisés», en faveur de l'amendement suivant soumis par les États membres de l'UE.

[A.99]

837. La membre gouvernementale de la Belgique, s'exprimant au nom des États membres de l'UE, présente une proposition d'amendement à l'effet de remplacer «, aux travailleurs migrants et aux groupes racialisés» par «et aux personnes en situation de vulnérabilité».

838. La membre gouvernementale du Royaume-Uni se dit favorable à l'amendement.

839. La vice-présidente employeuse appuie l'amendement.

840. La vice-présidente travailleuse ne souscrit pas à l'amendement. Le groupe des travailleurs préfère le texte initial élaboré par le Bureau, qui fait expressément référence aux «femmes, aux travailleurs migrants et aux groupes racialisés».

841. La membre gouvernementale du Brésil, s'exprimant au nom du GRULAC, partage l'avis du groupe des travailleurs.

842. Le membre gouvernemental du Zimbabwe demande des éclaircissements sur la définition du terme «personnes en situation de vulnérabilité».

843. La membre gouvernementale de la Belgique, s'exprimant au nom des États membres de l'UE, explique que l'expression «personnes en situation de vulnérabilité» a été proposée conformément à la terminologie employée dans la Résolution concernant le travail décent et l'économie sociale et solidaire (ILC.110/Résolution II) et la Résolution concernant la deuxième discussion récurrente sur la protection des travailleurs (ILC.111/Résolution IV), afin d'appeler l'attention, de manière inclusive, sur les personnes en situation de vulnérabilité. Les travailleurs migrants et les groupes racialisés seraient compris dans cette catégorie, tout comme toutes les autres personnes vulnérables, sans exception.

844. À la lumière de cette explication, le membre gouvernemental du Zimbabwe et la membre gouvernementale de l'Australie appuient l'amendement.

845. La membre gouvernementale du Mexique ne souscrit pas à l'amendement, estimant que certains groupes de personnes ayant besoin d'un soutien particulier devraient être mentionnés expressément. Il n'est pas judicieux d'opter pour une formule générale.

846. La vice-présidente travailleuse propose un sous-amendement tendant à ajouter, après «aux femmes», «,aux travailleurs migrants, aux groupes racialisés et aux autres personnes en situation de vulnérabilité».

847. La représentante du Secrétaire général met en garde contre le fait de se référer aux femmes comme des «personnes en situation de vulnérabilité».

848. La vice-présidente travailleuse propose un autre sous-amendement consistant à supprimer le mot «autres».

849. La membre gouvernementale de la Belgique, s'exprimant au nom de l'UE et de ses États membres, soutient le sous-amendement.

- 850.** La vice-présidente employeuse déclare que son groupe est disposé à accepter le sous-amendement.
- 851.** La membre gouvernementale de l'Afrique du Sud, s'exprimant au nom du groupe de l'Afrique, la membre gouvernementale du Brésil, s'exprimant au nom du GRULAC, ainsi que les membres gouvernementaux des États-Unis, du Bangladesh et du Mexique sont favorables au sous-amendement.
- 852.** L'amendement est adopté tel que sous-amendé.
- 853.** L'alinéa *m)* du point 26 est adopté tel qu'amendé.

Point 26, alinéa *n)*

[A.78 et A.76]

- 854.** La vice-présidente employeuse retire deux amendements, le premier visant à ajouter, au début de l'alinéa, «renforcer les voies légales de mobilité des compétences pour combler les pénuries de compétences dans l'économie du soin et», et le second tendant à remplacer «assurer» par «rendre possible» avant «dans le cadre des politiques nationales»,.

[A.193]

- 855.** La vice-présidente travailleuse présente un amendement à l'effet de remplacer «aux travailleurs migrants du soin» par «à tous les travailleurs migrants du soin». Le grand nombre d'amendements à l'alinéa *n)* qui ont été soumis témoigne de l'importance de la question relative aux travailleurs migrants. Ces derniers méritent d'être protégés au même titre que tous les autres travailleurs. Les travailleurs migrants du soin quittent leur famille pour s'occuper d'enfants, de personnes malades et de personnes âgées dans d'autres pays. Ils confient leurs proches à d'autres, généralement des femmes et des filles. La pandémie a mis en évidence non seulement la contribution importante que les travailleurs migrants du soin apportent à la société et à l'économie, mais aussi les énormes difficultés auxquelles ils se heurtent. Les travailleurs migrants sans papiers représentent une part importante de la main-d'œuvre du soin. Ils sont souvent exposés à l'exploitation et à d'autres violations des droits des travailleurs, du fait que des employeurs sans scrupules utilisent leur situation irrégulière pour les intimider et les réduire au silence. Les droits fondamentaux au travail doivent être garantis à tous les travailleurs, quels que soient leur situation professionnelle et leur statut migratoire. Dans de nombreux pays, qu'ils soient en situation régulière ou irrégulière, les travailleurs migrants sont privés du droit à la liberté syndicale, du droit de créer des syndicats ou d'y adhérer, et du droit de négociation collective. Les instruments, normes et décisions de l'OIT consacrent le principe selon lequel toutes les normes du travail essentielles de l'OIT sont fondamentales pour tous les travailleurs, quel que soit leur statut migratoire, mais des instruments non contraignants, tels que le Pacte mondial sur les migrations, tentent systématiquement de restreindre le droit des travailleurs migrants à liberté syndicale et leur droit de négociation collective, soustrayant de la sorte les travailleurs migrants du soin à la protection du droit du travail et s'intéressant à eux uniquement dans le cadre de la gestion des migrations.
- 856.** La vice-présidente employeuse accepte l'amendement.
- 857.** La membre gouvernementale de l'Afrique du Sud, s'exprimant au nom du groupe de l'Afrique, ainsi que les membres gouvernementaux de la République arabe syrienne et du Bangladesh soutiennent l'amendement.

- 858.** Le membre gouvernemental du Royaume-Uni ne peut pas souscrire à l'amendement et estime que cet alinéa appelle une discussion et une consultation plus approfondies.
- 859.** La membre gouvernementale de la Türkiye est du même avis. Il n'est pas réaliste de penser pouvoir garantir la protection de tous les travailleurs migrants. La portabilité des droits à la protection sociale est en outre particulièrement difficile à assurer, les cadres juridiques variant d'un pays à l'autre. Offrir une protection à tous les travailleurs migrants peut être contraire aux lois nationales et aux accords internationaux. La situation devient particulièrement complexe du fait des liens étroits qui existent entre les travailleurs migrants et l'économie informelle.
- 860.** La membre gouvernementale de Kiribati reconnaît que la question est délicate et complexe et qu'elle doit faire l'objet d'une discussion plus approfondie.
- 861.** Faute d'un consensus à l'issue des travaux de la commission, l'amendement et 11 autres amendements (A.103, A.211, A.212, A.194, A.117, A.75, A.73, A.195, A.122, A.72, A.16) ne sont pas adoptés.
- 862.** Faute d'un consensus à l'issue des travaux de la commission, l'alinéa *n*) du point 26 n'est pas adopté.

Point 26, alinéa o)

[A.71]

- 863.** La vice-présidente employeuse retire un amendement visant à remplacer «garantir» par «promouvoir» au début de l'alinéa, avant «un accès effectif à la protection des travailleurs et à la sécurité sociale».

[A.196]

- 864.** La vice-présidente travailleuse retire un amendement tendant à ajouter, après «garantir», les mots «l'exercice effectif de la liberté syndicale et du droit de négociation collective».

[A.69]

- 865.** La vice-présidente employeuse retire un amendement consistant à supprimer le membre de phrase «notamment par l'intermédiaire de l'inspection du travail».

[A.129]

- 866.** La membre gouvernementale de la Belgique, s'exprimant au nom des États membres de l'UE, propose un amendement à l'effet d'ajouter les mots «et d'autres autorités compétentes, s'il y a lieu» après les mots «l'inspection du travail».
- 867.** La vice-présidente travailleuse ne souscrit pas à l'amendement. Elle estime que la référence à l'inspection du travail est suffisante.
- 868.** La vice-présidente employeuse ne souscrit pas non plus à l'amendement.
- 869.** L'amendement est retiré.
- 870.** La vice-présidente employeuse retire trois amendements visant à remplacer «à tous les travailleurs du soin» par «aux travailleurs du soin» et «quel que soit leur type d'emploi» par «engagés dans différents types d'emploi», et à supprimer le membre de phrase «tels que les travailleurs domestiques, les travailleurs migrants ou les agents de santé communautaires et les travailleurs du soin de proximité».

[A.134]

- 871. La membre gouvernementale de la Belgique, s'exprimant au nom des États membres de l'UE, propose un amendement tendant à supprimer le membre de phrase «tels que les travailleurs domestiques, les travailleurs migrants ou les agents de santé communautaires et les travailleurs du soin de proximité».
- 872. La vice-présidente travailleuse et la vice-présidente employeuse s'opposent à l'amendement.
- 873. Le membre gouvernemental des États-Unis et les membres gouvernementales du Mexique, du Brésil et de Kiribati n'appuient pas l'amendement, estimant qu'il est important de mentionner expressément les besoins des travailleurs domestiques.
- 874. L'amendement est retiré.
- 875. L'alinéa o) du point 26 est adopté.

Point 26, alinéa p)

[A.64]

- 876. La vice-présidente employeuse présente un amendement qu'elle sous-amende immédiatement à l'effet de remplacer, après «des politiques et des stratégies visant à», «établir une limitation appropriée de la durée du travail et des heures supplémentaires, à prévenir et combattre la violence et le harcèlement et à assurer progressivement des salaires vitaux et une rémunération équitable, notamment au moyen de la négociation collective» par «établir une limitation maximale du temps de travail, à parvenir à la sécurité et à la santé au travail, y compris en prévenant et en combattant la violence et le harcèlement, et à assurer des salaires minima adéquats, prévus par la loi ou négociés».
- 877. La vice-présidente travailleuse indique que son groupe peut accepter l'amendement tel que sous-amendé.
- 878. Le membre gouvernemental du Qatar, s'exprimant au nom des États membres du CCG, et les membres gouvernementaux de la République arabe syrienne et du Bangladesh appuient l'amendement tel que sous-amendé.
- 879. Le membre gouvernemental des États-Unis, appuyé par le membre gouvernemental du Zimbabwe, fait remarquer que, telle que rédigée, la version anglaise laisse penser que la limitation maximale s'applique à la sécurité et à la santé au travail. Il suggère de modifier l'ordre des éléments de la phrase pour plus de clarté (sans objet en français).
- 880. La vice-présidente employeuse indique de la formulation est étroitement alignée sur celle de la Déclaration du centenaire.
- 881. La vice-présidente travailleuse suggère d'ajouter, dans la version anglaise, deux points après «achieve» (sans objet en français).
- 882. Il en est ainsi décidé.
- 883. L'amendement est adopté tel que sous-amendé.
- 884. Un autre amendement (A.202) devient caduc en conséquence.
- 885. La vice-présidente travailleuse dit que les questions traitées dans l'alinéa à l'examen revêtent une importance particulière pour le groupe des travailleurs. Les déficits de travail décent dans l'économie du soin sont considérables. Le groupe des travailleurs espérait que les membres de la commission s'entendraient sur des formulations plus concrètes concernant le temps de

travail, les périodes de repos, la compensation des heures supplémentaires, une durée du travail régulière et prévisible et la sécurité et la santé au travail, afin d'aller plus loin que la Déclaration du centenaire. Cela étant, dans un esprit de compromis, le groupe des travailleurs a accepté le texte tel qu'approuvé, afin que les conditions de travail soient traitées dans les conclusions de la commission.

[A.139]

- 886.** La membre gouvernementale de la Belgique, s'exprimant au nom des États membres de l'UE, retire un amendement visant à ajouter, après «prévenir et combattre la violence et le harcèlement», «dans le monde du travail».

[A.206]

- 887.** Le membre gouvernemental des États-Unis propose un amendement visant à ajouter «, y compris la violence et le harcèlement fondés sur le genre,» après «prévenir et combattre la violence et le harcèlement», pour que les disparités femmes-hommes observés dans l'économie du soin soient bien reflétés.
- 888.** La vice-présidente travailleuse appuie l'amendement.
- 889.** Le membre gouvernemental du Zimbabwe, les membres gouvernementales de la Suisse, de l'Australie, du Canada et du Bangladesh, la membre gouvernementale de la Belgique, celle-ci s'exprimant au nom de l'UE et ses États membres, et la membre gouvernementale de l'Afrique du Sud, s'exprimant au nom du groupe de l'Afrique, appuient l'amendement.
- 890.** La vice-présidente employeuse soutient l'amendement.
- 891.** L'amendement est adopté.

[A.203, A.207, A.208, A.199 et A.209]

- 892.** La vice-présidente travailleuse retire cinq amendements visant à ajouter «à définir des niveaux minima de dotation en personnel propres à assurer la sécurité,» avant «à prévenir et combattre la violence et le harcèlement», car l'alinéa mentionne déjà la sécurité et la santé au travail; à remplacer «visant à établir une limitation» par «prévoyant des périodes de repos, une limitation»; à remplacer «une limitation appropriée de la durée du travail» par «une limitation maximale du temps de travail»; à ajouter «à préconiser le respect des horaires de travail et des emplois du temps habituels et prévisibles,» avant «à prévenir et combattre la violence et le harcèlement»; et à ajouter «, à garantir la rémunération des heures supplémentaires» après «à prévenir et combattre la violence et le harcèlement».

[A.65 et A.63]

- 893.** La vice-présidente employeuse retire deux amendements visant à remplacer, après «limitation appropriée», «de la durée du travail» par «du temps de travail» et «à assurer progressivement des salaires vitaux et une rémunération équitable, notamment au moyen de la négociation collective» par «à assurer un salaire minimum adéquat, légal ou négocié».
- 894.** L'alinéa *p*) du point 26 est adopté tel qu'amendé.

Point 26, alinéa q)

[A.61]

- 895.** La vice-présidente employeuse présente un amendement qui vise à supprimer «, y compris le travail de soin non rémunéré, et envisager les questions relatives au soin sous l'angle des nouveaux enjeux de gouvernance du marché du travail et des politiques et mesures d'adaptation au changement climatique et d'atténuation de ses effets».
- 896.** La vice-présidente travailleuse ne souscrit pas à l'amendement.
- 897.** À l'issue de consultations informelles, la vice-présidente employeuse retire l'amendement.
- 898.** L'alinéa q) du point 26 est adopté.

Point 26, alinéa r)

[A.60]

- 899.** La vice-présidente employeuse présente un amendement qui tend à remplacer «et» par «ainsi que» avant «les entités de l'économie sociale et solidaire», et à supprimer «dont» avant «les coopératives».
- 900.** La vice-présidente travailleuse ne souscrit pas à l'amendement.
- 901.** À l'issue de consultations informelles, la vice-présidente employeuse retire l'amendement.
- 902.** L'alinéa r) du point 26 est adopté.

Point 26, alinéa s)

[A.59]

- 903.** La vice-présidente employeuse retire un amendement qui vise à ajouter «, analyser» entre «recueillir» et «et diffuser des données».

[A.141]

- 904.** La membre gouvernementale de la Belgique, s'exprimant au nom des États membres de l'UE, présente un amendement qu'elle souhaite sous-amender en remplaçant le membre de phrase «conformément aux normes statistiques internationales» par «conformément aux normes statistiques internationales existantes et à celles qui seront établies».
- 905.** La vice-présidente travailleuse et la vice-présidente employeuse appuient l'amendement tel que sous-amendé.
- 906.** Les membres gouvernementaux du Royaume-Uni, des États-Unis, du Zimbabwe et du Mali et la membre gouvernementale de Kiribati, ainsi que la membre gouvernementale du Brésil, s'exprimant au nom du GRULAC, appuient l'amendement tel que sous-amendé.
- 907.** L'amendement est adopté tel que sous-amendé.
- 908.** L'alinéa s) du point 26 est adopté tel qu'amendé.

Point 26, alinéa t)

[A.58]

- 909.** La vice-présidente employeuse retire un amendement visant à remplacer le libellé «faire entendre la voix des organisations de travailleurs du soin, y compris celles de travailleurs domestiques, d'agents de santé communautaires et de travailleurs du soin de proximité et de travailleurs migrants, ainsi que des organisations d'employeurs de travailleurs du soin, lorsqu'elles existent, promouvoir leur représentation et les consulter» par le libellé «en consultation avec les organisations nationales d'employeurs et de travailleurs, fournir un appui aux organisations de travailleurs du soin, y compris celles de travailleurs domestiques, d'agents de santé communautaires et de travailleurs du soin de proximité et de travailleurs migrants, ainsi qu'aux organisations d'employeurs de travailleurs du soin, lorsqu'elles existent».

[A.143]

- 910.** La membre gouvernementale de la Belgique, s'exprimant au nom des États membres de l'UE, présente un amendement qui tend à ajouter «d'aidants familiaux,» avant «de travailleurs domestiques».
- 911.** La vice-présidente travailleuse s'interroge sur la définition de la notion d'aidants familiaux.
- 912.** La membre gouvernementale de la Belgique, s'exprimant au nom des États membres de l'UE, indique que les «aidants familiaux» sont les personnes qui prennent soin de membres de leur famille ou d'amis, notamment en emménageant chez eux pour les aider de façon temporaire. L'expression «proches aidants» est également usitée. Ces personnes ne sont pas rémunérées.
- 913.** La vice-présidente travailleuse note que l'alinéa traite d'activités rémunérées, et craint donc que la référence aux aidants familiaux ne convienne pas dans ce contexte.
- 914.** La vice-présidente employeuse ne soutient pas l'amendement.
- 915.** La membre gouvernementale du Brésil, appuyée par la membre gouvernementale du Mexique, souscrit à l'amendement proposé. Les aidants non rémunérés qui prennent soin de proches ou d'amis à domicile sont des acteurs importants de l'économie du soin. Il est important que ces personnes, qui sont souvent des femmes, puissent être entendues et représentées. Les mentionner dans l'alinéa, et préciser qu'elles ne sont pas rémunérées, est donc tout à fait indiqué.
- 916.** La membre gouvernementale du Canada et le membre gouvernemental des États-Unis conviennent que les aidants non rémunérés devraient être mentionnés dans l'alinéa, mais plutôt en fin d'énumération, après les «organisations d'employeurs de travailleurs du soin».
- 917.** La vice-présidente travailleuse dit que son groupe n'a rien contre l'inclusion d'une référence aux aidants familiaux non rémunérés, mais est d'avis, tout comme la membre gouvernementale du Canada, qu'il vaudrait mieux faire figurer cette mention en fin d'énumération.
- 918.** La membre gouvernementale de la Belgique, s'exprimant au nom des États membres de l'UE, propose un sous-amendement tendant à supprimer «d'aidants familiaux» avant «de travailleurs domestiques», et à ajouter «et d'aidants familiaux non rémunérés» après «ainsi que des organisations d'employeurs de travailleurs du soin».
- 919.** La vice-présidente employeuse souscrit au sous-amendement.

- 920.** Le membre gouvernemental du Bangladesh estime que l'expression «aidants familiaux non rémunérés» est mal placée, car elle semble se rapporter au terme «organisations». Il ne soutient donc pas le sous-amendement.
- 921.** La membre gouvernementale de l'Afrique du Sud, s'exprimant au nom du groupe de l'Afrique, et le membre gouvernemental de Kiribati appuient le sous-amendement. Le membre gouvernemental de Kiribati apprécie tout particulièrement la dimension inclusive des termes choisis.
- 922.** L'amendement est adopté tel que sous-amendé.

[A.144]

- 923.** La membre gouvernementale de la Belgique, s'exprimant au nom des États membres de l'UE, présente un autre amendement, à l'effet d'ajouter «et des groupes représentant les personnes qui ont besoin de soin» après «des organisations d'employeurs de travailleurs du soin» et à remplacer «lorsqu'elles existent» par «lorsqu'ils existent».
- 924.** La vice-présidente employeuse dit que son groupe est en mesure d'accepter l'amendement.
- 925.** La vice-présidente travailleuse dit que les termes «lorsqu'ils existent» ne devraient pas caractériser le segment «d'aidants familiaux non rémunérés et des groupes représentant les personnes qui ont besoin de soin». Il conviendrait donc de les placer avant «d'aidants familiaux», pour obtenir le membre de phrase suivant: «des organisations d'employeurs de travailleurs du soin, lorsqu'elles existent, ainsi que d'aidants familiaux non rémunérés et des groupes représentant les personnes qui ont besoin de soin».
- 926.** La membre gouvernementale de la Suisse dit qu'il existe, dans son pays, des organisations d'aidants familiaux non rémunérés, et que le segment «aidants familiaux non rémunérés» devrait donc être placé juste après «des organisations d'employeurs de travailleurs du soin».
- 927.** À l'issue des travaux de la commission, l'amendement n'est pas adopté faute de consensus.
- 928.** L'alinéa t) du point 26 est adopté tel qu'amendé.

Nouvel alinéa après l'alinéa t) du point 26

[A.201]

- 929.** La membre gouvernementale du Canada, s'exprimant aussi au nom du gouvernement des États-Unis, présente un amendement visant à ajouter, après l'alinéa t), un nouvel alinéa libellé comme suit: «appuyer des initiatives multilatérales telles que la Coalition internationale pour l'égalité salariale (EPIC)». L'EPIC est une initiative multipartite mise en place par l'OIT, l'Organisation de coopération et de développement économiques et ONU-Femmes. Elle a pour objectif d'aider les gouvernements à prendre des mesures concrètes pour atteindre la cible 8.5 des ODD, qui est de garantir un salaire égal pour un travail de valeur égale d'ici à 2030. La coalition, qui offre un cadre tripartite pour mettre en commun les connaissances et les données d'expérience et mener des activités de sensibilisation, accorde une attention particulière au secteur de la santé et du soin. Tirer parti de telles initiatives pourrait contribuer à garantir un travail décent aux travailleurs du soin.
- 930.** La vice-présidente travailleuse et la vice-présidente employeuse souscrivent à l'amendement.
- 931.** Les membres gouvernementales du Mexique, du Brésil et de la Suisse et le membre gouvernemental du Royaume-Uni, ainsi que la membre gouvernementale de l'Afrique du Sud, s'exprimant au nom du groupe de l'Afrique, appuient l'amendement.

932. L'amendement est adopté.

933. Le nouvel alinéa après l'alinéa *t*) du point 26 est adopté.

Nouvel alinéa après l'alinéa *t*) du point 26

[A.145]

934. La membre gouvernementale de la Belgique, s'exprimant au nom des États membres de l'UE, retire un amendement tendant à ajouter, après l'alinéa *t*), un alinéa supplémentaire libellé comme suit: «tirer parti des réseaux multilatéraux tels que l'Alliance mondiale pour les soins».

935. Le point 26 est adopté dans son intégralité, tel qu'amendé.

936. La partie IV est adoptée dans son intégralité, telle qu'amendée.

Partie V. Rôle de l'Organisation internationale du Travail

937. Le titre de la partie V est adopté.

Point 27

Texte introductif

[A.57]

938. La vice-présidente employeuse présente un amendement visant à ajouter l'incise «, en consultation avec les organisations nationales d'employeurs et de travailleurs et les gouvernements,» afin de faire explicitement référence à la nécessité de garantir le dialogue entre les différents groupes de mandants.

939. La vice-présidente travailleuse déclare que son groupe peut accepter l'amendement.

940. La membre gouvernementale de la Belgique, s'exprimant au nom de l'UE et de ses États membres, approuve l'esprit de l'amendement, mais estime que l'adjectif «national» pourrait être restrictif. Elle propose ainsi un sous-amendement consistant à remplacer «les organisations nationales d'employeurs et de travailleurs et les gouvernements» par «les mandants».

941. La vice-présidente employeuse et la vice-présidente travailleuse approuvent toutes deux le sous-amendement.

942. La membre gouvernementale de l'Afrique du Sud, s'exprimant au nom du groupe de l'Afrique, la membre gouvernementale du Brésil, s'exprimant au nom du GRULAC, la membre gouvernementale des Émirats arabes unis, s'exprimant au nom des États membres du CCG, ainsi que les membres gouvernementaux de l'Arabie saoudite et des États-Unis et les membres gouvernementales du Chili et de l'Inde soutiennent le sous-amendement.

943. L'amendement est adopté tel que sous-amendé.

944. Le texte introductif du point 27 est adopté tel qu'amendé.

Point 27, alinéa a)

[A.154]

- 945.** Le membre gouvernemental du Royaume-Uni, s'exprimant également au nom des gouvernements de l'Australie, du Canada et des États-Unis, présente un amendement visant à ajouter, à la fin de l'alinéa, après «, notamment toutes les conventions fondamentales», le membre de phrase «et la convention (n° 190) sur la violence et le harcèlement, 2019». En effet, cette convention est particulièrement pertinente dans le contexte de la protection des femmes et des filles et des personnes vulnérables dans la main-d'œuvre du soin.
- 946.** La vice-présidente travailleuse reconnaît que cette convention est effectivement importante et pertinente au regard de l'économie du soin, mais elle met en garde contre l'énumération de normes internationales du travail dans le texte des conclusions.
- 947.** La vice-présidente employeuse est d'accord pour dire qu'il n'est pas nécessaire d'énumérer les instruments. Elle n'appuie pas l'amendement.
- 948.** La membre gouvernementale de l'Afrique du Sud, s'exprimant au nom du groupe de l'Afrique, et la membre gouvernementale des Émirats arabes unis, s'exprimant au nom des États membres du CCG, ne soutiennent pas non plus l'amendement.
- 949.** Le membre gouvernemental du Royaume-Uni retire l'amendement.
- 950.** L'alinéa a) du point 27 est adopté.

Point 27, alinéa b)

[A.56]

- 951.** La vice-présidente employeuse retire un amendement visant à reformuler l'alinéa b), en faveur de deux amendements devant être présentés immédiatement après (A.190 et A.191).

[A.190]

- 952.** La membre gouvernementale de la Belgique, s'exprimant au nom des États membres de l'UE, présente un amendement consistant à remplacer «évaluer les lacunes» par «procéder à une évaluation». L'objectif devrait être de procéder à une évaluation générale de l'ensemble des dispositions du corpus de normes internationales du travail de l'OIT relatives au soin.
- 953.** La vice-présidente travailleuse ne soutient pas l'amendement. Le terme «lacunes» correspond à la formulation utilisée dans le rapport de la huitième réunion du Groupe de travail tripartite du MEN.
- 954.** La vice-présidente employeuse propose un sous-amendement visant à aligner pleinement le libellé de l'alinéa sur celui du rapport du Groupe de travail tripartite du MEN, en remplaçant «procéder à une évaluation de son corpus de normes» par «évaluer s'il existe des lacunes dans son corpus de normes». Elle propose en outre de supprimer «le congé de paternité et le congé parental ainsi que» avant «la protection de la paternité et la protection parentale».
- 955.** La membre gouvernementale de la Belgique, s'exprimant au nom de l'UE et de ses États membres, dit que, s'il est évident qu'il existe des lacunes, il ne faut pas préjuger du résultat de l'évaluation. L'amendement initial vise à préciser qu'une évaluation devrait être menée. L'UE et ses États membres peuvent toutefois accepter le sous-amendement tel que proposé par le groupe des employeurs.

- 956. La vice-présidente travailleuse appuie le sous-amendement tel que présenté par le groupe des employeurs.
- 957. La membre gouvernementale du Brésil, s'exprimant au nom du GRULAC, la membre gouvernementale de l'Afrique du Sud, s'exprimant au nom du groupe de l'Afrique, et la membre gouvernementale du Mexique appuient elles aussi l'amendement.
- 958. L'amendement est adopté tel que sous-amendé.

[A.191]

- 959. La membre gouvernementale de la Belgique, s'exprimant au nom des États membres de l'UE, présente un amendement tendant à ajouter le membre de phrase «, et faire rapport à ce sujet au Conseil d'administration» à la fin de l'alinéa.
- 960. La vice-présidente employeuse propose un sous-amendement visant à remplacer «faire rapport à ce sujet au Conseil d'administration» par «les soumettre à une commission tripartite pour examen», en cohérence avec la formulation employée dans le rapport de la huitième réunion du Groupe de travail tripartite du MEN (GB.349/LILS/1).
- 961. La vice-présidente travailleuse demande au Bureau de préciser si cet ajout est nécessaire.
- 962. Une représentante du secrétariat indique que le sous-amendement proposé reflète la décision prise par le groupe de travail tripartite, qui a demandé au Bureau de mener des recherches dont le résultat sera soumis pour examen à une réunion tripartite. Le Conseil d'administration devra déterminer la forme que prendra cette réunion tripartite.
- 963. La vice-présidente travailleuse ne soutient pas l'amendement.
- 964. La membre gouvernementale de la Belgique, s'exprimant au nom de l'UE et de ses États membres, fait observer, sur la question de savoir s'il est possible d'aligner le texte des conclusions sur le rapport du Groupe de travail tripartite du MEN, que ce dernier traite uniquement des recherches sur les lacunes dans la protection parentale, et non des autres éléments énumérés dans l'alinéa. S'il n'est pas possible d'étendre la portée de ces recherches à tous les aspects sur lesquels porte l'alinéa, il faudrait conserver le libellé initial.
- 965. À la demande de la vice-présidente employeuse, un représentant du secrétariat explique que le Groupe de travail tripartite du MEN a procédé à l'examen de la convention (n° 3) sur la protection de la maternité, 1919, de la convention (n° 103) sur la protection de la maternité (révisée), 1952, de la recommandation (n° 95) sur la protection de la maternité, 1952, de la convention (n° 183) et la recommandation (n° 191) sur la protection de la maternité, 2000. Dans ce cadre, des questions ont été formulées au sujet d'éventuelles lacunes relatives à la protection de la paternité et à la protection parentale dans les normes internationales du travail. Le groupe de travail tripartite a recommandé que des travaux de recherche soient menés à cet égard. Dans la décision qu'il a prise ensuite concernant le rapport de la huitième réunion du Groupe de travail tripartite du MEN, le Conseil d'administration a demandé au Bureau de «mener des recherches dont le résultat sera soumis pour examen à une réunion tripartite, que le Conseil d'administration convoquera dans les meilleurs délais, en vue de permettre à l'Organisation d'évaluer s'il existe des lacunes concernant la protection parentale et la protection de la paternité et, dans l'affirmative, de déterminer quelles mesures normatives et/ou non normatives pourraient se révéler appropriées». La commission peut donc déterminer s'il convient de conserver le libellé actuel de l'alinéa, qui est conforme à la recommandation du groupe de travail tripartite, et donc de le limiter à la protection de la paternité et à la protection parentale, ou s'il convient d'en étendre la portée à d'autres responsabilités en matière de soin. La commission

peut inviter le Conseil d'administration soit à élargir le mandat de la réunion tripartite déjà prévue, soit à convoquer une autre réunion tripartite.

- 966.** La membre gouvernementale de la Belgique, s'exprimant au nom des États membres de l'UE, propose, à la lumière des éléments d'orientation communiqués par le Bureau et conformément au texte de la Résolution concernant une transition juste vers des économies et des sociétés écologiquement durables pour tous, un sous-amendement visant à ajouter, à la fin de l'alinéa, le membre de phrase suivant: «et envisager la convocation d'une réunion tripartite, dont la forme sera déterminée par le Conseil d'administration». Ainsi, le texte serait en adéquation avec la formule utilisée par le Groupe de travail tripartite du MEN, donnerait la possibilité d'élargir la liste des politiques de congé pour soin, et laisserait le Conseil d'administration libre de décider s'il convient d'élargir le mandat de la réunion tripartite devant se tenir afin d'inclure ces aspects du congé pour soin, ou de convoquer une réunion distincte.
- 967.** La vice-présidente employeuse ne soutient pas le sous-amendement et préférerait reprendre la formulation utilisée par le Groupe de travail tripartite du MEN, de sorte que l'alinéa serait libellé comme suit: «Évaluer s'il existe des lacunes dans son corpus de normes internationales du travail pour ce qui concerne la protection de la paternité et la protection parentale et, le cas échéant, s'il pourrait être approprié d'examiner des mesures normatives ou non normatives dans le cadre d'une commission tripartite;».
- 968.** La membre gouvernementale du Brésil soutient le sous-amendement proposé par les États membres de l'UE.
- 969.** La membre gouvernementale de l'Australie souligne qu'il importe d'inviter le Conseil d'administration à élargir le mandat de la réunion tripartite au-delà de la protection parentale pour inclure, si possible, d'autres politiques de congé pour soin.
- 970.** La membre gouvernementale de la Belgique, s'exprimant au nom des États membres de l'UE, propose un sous-amendement visant à remplacer le libellé de l'alinéa par celui-ci: «mener des recherches dont le résultat sera soumis pour examen à une réunion tripartite, que le Conseil d'administration convoquera dans les meilleurs délais, en vue de pouvoir évaluer s'il existe des lacunes dans son corpus de normes internationales du travail relatives au soin en ce qui concerne la protection parentale et la protection de la paternité ainsi que d'autres congés pour soin (aux membres de la famille souffrants ou gravement malades, aux personnes âgées ou aux personnes en situation de handicap) et, dans l'affirmative, déterminer quelles mesures normatives et/ou non normatives pourraient se révéler appropriées».
- 971.** La vice-présidente employeuse soutient le sous-amendement et propose un autre sous-amendement consistant à supprimer «relatives au soin» après «normes internationales du travail». Les recherches devraient porter sur toutes les normes internationales du travail.
- 972.** Il en est ainsi décidé.
- 973.** La vice-présidente travailleuse présente un autre sous-amendement consistant à ajouter, dans la version anglaise, «related to» avant «paternity» pour des raisons grammaticales (sans objet en français).
- 974.** La vice-présidente employeuse soutient l'amendement.
- 975.** L'amendement est adopté tel que sous-amendé.
- 976.** L'alinéa *b)* du point 27 est adopté tel qu'amendé.

Point 27, alinéa c)

[A.55]

- 977.** La vice-présidente employeuse présente un amendement visant à supprimer l'alinéa c). Les conclusions doivent rester cohérentes avec les recommandations du Groupe de travail tripartite du MEN. L'alinéa b), tel qu'il a été adopté, fait écho à ces recommandations. Ce n'est pas le cas de l'alinéa c). Il convient donc de le supprimer.
- 978.** La vice-présidente travailleuse ne peut pas soutenir l'amendement. L'alinéa b) porte sur les lacunes normatives en matière de protection parentale, tandis que l'alinéa c) traite de la nécessité d'évaluer les lacunes normatives et non normatives relatives au travail décent et à l'économie du soin. Dans ses conclusions, la commission constate l'existence de lacunes dans la sensibilisation du public, la législation, les politiques, le financement et la mise en œuvre. Une évaluation de ces lacunes est nécessaire et devrait être menée par une réunion tripartite.
- 979.** Le membre gouvernemental des Émirats arabes unis, s'exprimant au nom des États membres du CCG, soutient l'amendement.
- 980.** La membre gouvernementale du Brésil, s'exprimant au nom du GRULAC, ne souscrit pas à l'amendement.
- 981.** Faute de consensus à l'issue des travaux de la commission, l'amendement n'est pas adopté.
- 982.** N'ayant pas été approuvé par la commission, l'alinéa c) n'est pas adopté.

Point 27, alinéa d)

- 983.** L'alinéa d) du point 27 est adopté.

Point 27, alinéa e)

[A.54]

- 984.** La vice-présidente employeuse présente un amendement tendant à insérer «notamment» avant «dans le cadre des programmes par pays de promotion du travail décent», car dans de nombreux pays, il n'existe pas de programme par pays de promotion du travail décent.
- 985.** La vice-présidente travailleuse soutient l'amendement.
- 986.** La membre gouvernementale de l'Afrique du Sud, s'exprimant au nom du groupe de l'Afrique, les membres gouvernementaux du Bangladesh et des États-Unis, les membres gouvernementales du Mexique, du Brésil et du Chili et le membre gouvernemental de la République arabe syrienne se prononcent en faveur de l'amendement.
- 987.** L'amendement est adopté.

[A.53]

- 988.** À la suite de consultations informelles, la vice-présidente employeuse retire un amendement visant à insérer «il est essentiel de disposer des ressources suffisantes pour promouvoir ce cadre;» à la fin de l'alinéa.
- 989.** L'alinéa e) du point 27 est adopté tel qu'amendé.

Point 27, alinéa f)

[A.215]

- 990.** La vice-présidente employeuse présente un amendement (A.215) consistant à remplacer «des travailleurs migrants du soin; des travailleurs domestiques; des agents de santé communautaires et des travailleurs du soin de proximité; des travailleurs des coopératives et des autres entités de l'économie sociale et solidaire; des travailleurs du soin de l'économie informelle; des travailleurs ayant des responsabilités familiales» par «des travailleurs du soin». Le but est d'éviter une énumération dont certains travailleurs seraient exclus. Les travailleurs du soin en général doivent être protégés.
- 991.** La vice-présidente travailleuse ne soutient pas l'amendement. La commission a longuement discuté des facteurs de vulnérabilité et des difficultés auxquels font face certains groupes de travailleurs dans l'économie du soin, et ces groupes doivent être mentionnés de manière explicite.
- 992.** La membre gouvernementale du Mexique partage l'avis du groupe des travailleurs et ne soutient pas l'amendement. L'énumération est importante et doit être conservée.
- 993.** Le membre gouvernemental de la République arabe syrienne appuie l'amendement, car il faut veiller à prendre en considération tous les travailleurs.
- 994.** La membre gouvernementale du Brésil présente un sous-amendement tendant à insérer «de tous les travailleurs du soin, y compris» avant l'énumération, ce qui rendrait visibles des catégories spécifiques et permettrait de veiller à ce qu'aucun travailleur du soin ne soit exclu.
- 995.** La membre gouvernementale du Mexique appuie le sous-amendement proposé par la membre gouvernementale du Brésil.
- 996.** Le membre gouvernemental du Zimbabwe et la membre gouvernementale de la Chine se prononcent en faveur du sous-amendement.
- 997.** Le membre gouvernemental des Émirats arabes unis, s'exprimant au nom des États membres du CCG, soutient l'amendement initial.
- 998.** La membre gouvernementale de la Belgique, s'exprimant au nom des États membres de l'UE, présente un autre sous-amendement visant à remplacer l'énumération par «de tous les travailleurs du soin et des travailleurs ayant des responsabilités familiales», car les travailleurs ayant des responsabilités familiales ne sont pas couverts par l'expression «tous les travailleurs du soin».
- 999.** Les membres gouvernementaux du Royaume-Uni et des États-Unis soutiennent le sous-amendement.
- 1000.** La vice-présidente employeuse soutient également le sous-amendement proposé par la membre gouvernementale de la Belgique au nom des États membres de l'UE.
- 1001.** Le membre gouvernemental du Bangladesh déclare qu'il peut soutenir soit la proposition consistant à conserver l'ensemble de l'énumération, soit celle consistant à remplacer l'énumération par «des travailleurs du soin». En revanche, il ne peut appuyer la suppression de certaines catégories de travailleurs de l'énumération.
- 1002.** En l'absence de consensus et à la suite de consultations informelles, la vice-présidente employeuse retire l'amendement examiné ainsi qu'un amendement ultérieur (A.214) visant à insérer le membre de phrase «s'attaquer aux causes profondes de l'exclusion de travailleurs des mécanismes de protection et de» avant «promouvoir».

1003. La membre gouvernementale de la Belgique, s'exprimant au nom des États membres de l'UE, retire un amendement (A.147) tendant à remplacer «travailleurs des coopératives» par «travailleurs du soin des coopératives».

1004. L'alinéa *f)* du point 27 est adopté.

Point 27, alinéa *g)*

1005. L'alinéa *g)* du point 27 est adopté.

Point 27, alinéa *h)*

[A.34]

1006. La vice-présidente employeuse présente un amendement visant à supprimer le membre de phrase «y compris les travailleurs migrants» après «des travailleurs du soin», étant donné que les questions liées aux migrations sont mentionnées à plusieurs reprises dans les conclusions.

1007. La vice-présidente travailleuse s'oppose fermement à l'amendement. Les travailleurs migrants jouent un rôle crucial dans l'économie du soin et sont confrontés à des difficultés considérables. Il faut renforcer l'expertise et approfondir les recherches sur les répercussions engendrées dans les domaines visés à l'alinéa *h)* pour les travailleurs migrants du soin.

1008. La vice-présidente employeuse explique que la proposition de suppression n'a pas pour objet d'exclure les travailleurs migrants. Les domaines dont il est question dans cet alinéa concernent tous les travailleurs du secteur du soin, y compris les travailleurs migrants.

1009. La membre gouvernementale du Mexique, le membre gouvernemental du Bangladesh, les membres gouvernementales du Canada, du Brésil, de l'État plurinational de Bolivie, de l'Australie, des Philippines et du Chili, ainsi que les membres gouvernementaux des États-Unis et du Mali n'appuient pas l'amendement.

1010. Le membre gouvernemental des Émirats arabes unis, s'exprimant au nom des États membres du CCG, et le membre gouvernemental de la République arabe syrienne soutiennent l'amendement.

1011. La membre gouvernementale de la Belgique, s'exprimant au nom de l'UE et de ses États membres, déclare qu'elle peut souscrire à l'amendement, dans un esprit de compromis.

1012. Faute de consensus, la vice-présidente employeuse retire l'amendement.

1013. L'alinéa *h)* du point 27 est adopté.

Nouvel alinéa après l'alinéa *h)* du point 27

[A.5]

1014. Le membre gouvernemental du Japon présente un amendement, appuyé par la membre gouvernementale de la Belgique, celle-ci s'exprimant au nom des États membres de l'UE, consistant à ajouter un nouvel alinéa après l'alinéa *h)* du point 27, qui serait libellé comme suit: «effectuer des recherches et publier des informations sur des exemples d'utilisation des technologies sur les lieux de travail du soin pouvant permettre d'améliorer le milieu de travail». Dans le contexte de l'évolution démographique, les technologies pourraient aider les travailleurs du soin à s'acquitter de certaines tâches, telles que la tenue des dossiers, ce qui améliorerait la productivité et réduirait la charge de travail. Il faut déterminer quelles tâches

du travail de soin pourraient être effectuées en tout ou en partie grâce aux technologies, afin de contribuer au mieux à une économie du soin durable.

- 1015.** La vice-présidente travailleuse accueille favorablement l'amendement et convient que l'utilisation des technologies est une question centrale. Elle propose un sous-amendement visant à remanier le nouvel alinéa, de sorte qu'il serait libellé comme suit: «effectuer des recherches et publier des informations sur les défis et les possibilités associés à l'adoption et à l'utilisation des technologies, y compris des technologies numériques et de l'intelligence artificielle, dans l'économie du soin».
- 1016.** La vice-présidente employeuse accueille favorablement l'amendement et appuie le sous-amendement. Toutefois, elle souhaite proposer un autre sous-amendement visant à ajouter «sur les lieux de travail pouvant permettre d'améliorer le milieu de travail» à la fin de l'alinéa.
- 1017.** La vice-présidente travailleuse dit que, du fait de l'ajout de la référence aux défis liés à l'adoption des technologies au début de l'alinéa, le membre de phrase «pouvant permettre d'améliorer le milieu de travail» n'a plus sa place dans l'alinéa. L'oratrice est prête à revoir la formulation.
- 1018.** Le membre gouvernemental des États-Unis propose un sous-amendement consistant à remplacer «sur les lieux de travail pouvant permettre d'améliorer le milieu de travail» par «et sur les conséquences qui en découlent pour les conditions de travail».
- 1019.** La membre gouvernementale de l'Australie appuie le sous-amendement proposé.
- 1020.** La membre gouvernementale de l'Afrique du Sud, s'exprimant au nom du groupe de l'Afrique, les membres gouvernementaux du Japon et de l'Argentine et les membres gouvernementales du Canada et du Brésil appuient le sous-amendement.
- 1021.** Le membre gouvernemental de la République arabe syrienne soutient également le sous-amendement et souligne que l'accès aux technologies numériques et à l'intelligence artificielle est important et qu'il est, dans certains pays, et notamment dans le sien, limité en raison du contexte géopolitique, ce qui compromet le développement économique.
- 1022.** La vice-présidente travailleuse et la vice-présidente employeuse appuient le sous-amendement.
- 1023.** L'amendement (A.5) est adopté tel que sous-amendé.
- 1024.** Le nouvel alinéa après l'alinéa h) du point 27 est adopté tel qu'amendé.

Point 27, alinéa i)

- 1025.** L'alinéa i) du point 27 est adopté.

Point 27, alinéa j)

[A.50]

- 1026.** La vice-présidente employeuse présente un amendement tendant à remplacer, après «recenser les principaux obstacles et défis liés à», le membre de phrase «l'exercice effectif de la liberté syndicale et du droit de négociation collective par tous les travailleurs du soin, notamment ceux qui sont les plus exposés au risque d'exploitation et d'abus» par «la promotion, au respect et à la réalisation des principes et droits fondamentaux au travail». La notion de principes et droits fondamentaux au travail a une portée plus large et inclue la liberté syndicale et le droit de négociation collective.

- 1027.** La vice-présidente travailleuse n'est pas favorable à l'amendement, dans la mesure où il modifie l'objet de l'alinéa, qui était de faire en sorte que les obstacles à l'exercice de certains droits soient examinés. Pour les travailleurs du soin les plus exposés au risque d'exploitation et d'abus, la liberté syndicale et le droit à la négociation collective sont des droits habilitants particulièrement importants.
- 1028.** La membre gouvernementale de la Belgique, s'exprimant au nom de l'UE et de ses États membres, la membre gouvernementale de l'Afrique du Sud, s'exprimant au nom du groupe de l'Afrique, le membre gouvernemental des États-Unis, les membres gouvernementales du Canada, du Chili, du Mexique et du Brésil et le membre gouvernemental de la République arabe syrienne n'appuient pas l'amendement.
- 1029.** Le membre gouvernemental des Émirats arabes unis, s'exprimant au nom des États membres du CCG, appuie l'amendement.
- 1030.** Faute de consensus à l'issue des travaux de la commission, l'amendement n'est pas adopté.
- 1031.** N'ayant pas été approuvé par la commission, l'alinéa j) n'est pas adopté.

Nouvel alinéa après l'alinéa j) du point 27

[A.49]

- 1032.** La vice-présidente employeuse présente un amendement tendant à insérer, après l'alinéa j) du point 27, un nouvel alinéa libellé comme suit: «recenser et partager les bonnes pratiques et mener des travaux de recherche sur l'attraction des compétences, les stratégies de fidélisation des travailleurs du soin et les avantages qu'il y a à tirer parti des technologies pour faire progresser le travail décent dans l'économie du soin».
- 1033.** La vice-présidente travailleuse se dit favorable à ce que des recherches soient menées pour contribuer à attirer les travailleurs du soin et à les fidéliser, mais elle n'appuie pas l'emploi de l'expression «attraction des compétences». Les travailleurs ne sont pas des compétences, ils possèdent des compétences et des qualifications. L'oratrice propose donc un sous-amendement tendant à reformuler le nouvel alinéa de la manière suivante: «recenser et partager les bonnes pratiques et mener des travaux de recherche sur un développement des compétences de nature à promouvoir l'évolution professionnelle et à attirer et fidéliser une main-d'œuvre du soin qualifiée».
- 1034.** La vice-présidente employeuse soutient le sous-amendement.
- 1035.** La membre gouvernementale de la Belgique, s'exprimant au nom de l'UE et de ses États membres, les membres gouvernementaux des États-Unis, du Bangladesh et du Japon et les membres gouvernementales du Brésil, du Chili et du Mexique appuient le sous-amendement.
- 1036.** Le membre gouvernemental de la République arabe syrienne appuie l'amendement initial mais pas le sous-amendement.
- 1037.** L'amendement est adopté tel que sous-amendé.
- 1038.** Le nouvel alinéa après l'alinéa j) du point 27 est adopté.

Point 27, alinéa k)

- 1039.** L'alinéa k) du point 27 est adopté.

Point 27, alinéa I)

[A.148]

- 1040.** Le membre gouvernemental de la France, s'exprimant au nom des États membres de l'UE, présente un amendement visant à ajouter «et l'Académie de l'Organisation mondiale de la Santé (Lyon)» après «avec son Centre international de formation (Centre de Turin)», afin que la compétence du Centre de Turin en matière de renforcement des capacités relatives à l'économie du soin soit enrichie.
- 1041.** La vice-présidente employeuse ne souscrit pas à l'amendement, faisant valoir que c'est au Centre de Turin qu'il appartient de choisir les partenaires avec lesquels collaborer.
- 1042.** Les membres gouvernementales du Mexique et du Chili et le membre gouvernemental du Sénégal appuient l'amendement.
- 1043.** Le membre gouvernemental de la République arabe syrienne appuie l'amendement et propose un sous-amendement tendant à remplacer «et l'Académie de l'Organisation mondiale de la Santé (Lyon),» par «, l'Académie de l'Organisation mondiale de la Santé (Lyon) et d'autres centres spécialisés», afin de viser une collaboration plus large.
- 1044.** La membre gouvernementale de l'Afrique du Sud, s'exprimant au nom du groupe de l'Afrique, appuie le sous-amendement, qui reçoit également le soutien du membre gouvernemental de la France.
- 1045.** La vice-présidente employeuse demande au Bureau des éclaircissements sur la question de savoir si l'OIT a son mot à dire ou a une quelconque autorité en ce qui concerne les autres centres ne relevant pas de sa compétence, et rappelle qu'il faut garder à l'esprit que l'alinéa traite d'«activités de renforcement des capacités» aux fins du «financement adéquat» de politiques en faveur de l'économie du soin.
- 1046.** La représentante du Secrétaire général répond que l'OIT n'a aucune prise sur l'Académie de l'Organisation mondiale de la santé, qui ouvrira à la fin de l'année 2024 et offrira des cours en ligne. Néanmoins, le Centre de Turin collabore avec des institutions compétentes des Nations Unies à de nombreux niveaux, et est à même de sélectionner les partenaires appropriés afin de travailler de concert sur des sujets pertinents.
- 1047.** Le membre gouvernemental des États-Unis ainsi que le membre gouvernemental du Royaume-Uni souscrivent à l'amendement tel que sous-amendé. En effet, la collaboration avec d'autres organismes internationaux est grandement bénéfique pour l'OIT.
- 1048.** Les membres gouvernementales du Mali et de la Guinée appuient elles aussi l'amendement tel que sous-amendé.
- 1049.** Le membre gouvernemental des Émirats arabes unis, s'exprimant au nom des États membres du CCG, ainsi que les membres gouvernementaux du Cameroun et du Zimbabwe, sont favorables à la mention d'autres centres spécialisés, mais n'appuient pas l'inclusion d'une référence à l'Académie de l'Organisation mondiale de la santé.
- 1050.** La vice-présidente employeuse propose un sous-amendement consistant à remplacer «et l'Académie de l'Organisation mondiale de la Santé (Lyon),» par «et en collaboration avec d'autres centres de formation compétents,» le but étant d'élargir la portée de la disposition afin que d'autres organisations puissent être incluses.
- 1051.** Les membres gouvernementales du Mexique et du Chili n'appuient pas le sous-amendement. Il convient de faire spécifiquement référence à l'Académie de l'Organisation mondiale de la santé.

- 1052.** La membre gouvernementale de l'Afrique du Sud, s'exprimant au nom du groupe de l'Afrique, la membre gouvernementale de la Chine et les membres gouvernementaux de Kiribati et du Bangladesh appuient le sous-amendement proposé par le groupe des employeurs.
- 1053.** La vice-présidente travailleuse propose un sous-amendement tendant à ajouter «le cas échéant,» après «d'autres centres de formation compétents,».
- 1054.** La vice-présidente employeuse appuie le sous-amendement.
- 1055.** Le membre gouvernemental de la France, s'exprimant au nom de l'UE et de ses États membres, les membres gouvernementales du Chili et de la Nouvelle-Zélande, les membres gouvernementaux du Bangladesh, de l'Argentine, du Mali, du Cameroun, de Kiribati, de la République arabe syrienne et du Zimbabwe appuient le sous-amendement.
- 1056.** L'amendement est adopté tel que sous-amendé.
- 1057.** L'alinéa *l)* du point 27 est adopté tel qu'amendé.

Point 27, alinéa *m)*

[A.48]

- 1058.** La vice-présidente employeuse présente un amendement visant à remplacer «les mécanismes de négociation collective» par «la négociation collective».
- 1059.** La vice-présidente travailleuse dit que la négociation collective et la coopération sur le lieu de travail ne devraient pas être placés sur le même plan. La coopération sur le lieu de travail est un outil, alors que la négociation collective est un droit fondamental. Pour cette raison, l'oratrice n'appuie pas la suppression du mot «mécanismes».
- 1060.** La vice-présidente employeuse indique que la reconnaissance effective du droit de négociation collective fait partie des principes et droits fondamentaux au travail, alors que la négociation collective en elle-même n'est pas un droit.
- 1061.** La membre gouvernementale de la Nouvelle-Zélande, prenant note de la préoccupation exprimée par le groupe des travailleurs, propose un sous-amendement dont le libellé serait le suivant: «la négociation collective, ainsi que la coopération sur le lieu de travail».
- 1062.** La membre gouvernementale de la Belgique, s'exprimant au nom des États membres de l'UE, propose un sous-amendement consistant à supprimer la fin de la phrase après «toutes les formes de dialogue social», et donc les références à la négociation collective et à la coopération sur le lieu de travail.
- 1063.** La vice-présidente employeuse souscrit au sous-amendement proposé par les États membres de l'UE.
- 1064.** La vice-présidente travailleuse propose d'aligner la formulation de l'alinéa sur celle utilisée dans la Déclaration du centenaire, ce qui donnerait: «, y compris les mécanismes de négociation collective, et encourager, s'il y a lieu, une coopération efficace sur le lieu de travail».
- 1065.** La vice-présidente employeuse ne soutient pas le sous-amendement.
- 1066.** Le membre gouvernemental du Qatar, s'exprimant au nom des États membres du CCG, le membre gouvernemental de la Türkiye, la membre gouvernementale de la Suisse et le membre gouvernemental du Bangladesh n'appuient pas le sous-amendement.

- 1067.** La membre gouvernementale de la Belgique, s'exprimant au nom de l'UE et de ses États membres, la membre gouvernementale du Brésil, le membre gouvernemental des États-Unis et la membre gouvernementale du Canada appuient le sous-amendement.
- 1068.** Après la tenue de consultations informelles, la vice-présidente employeuse propose un nouveau sous-amendement visant à reformuler l'alinéa, de sorte qu'il serait libellé comme suit: «renforcer la capacité des mandants tripartites de participer à la formulation, à la mise en œuvre et au suivi des politiques nationales de soin, et renforcer toutes les formes de dialogue social, y compris la négociation collective et la coopération tripartite. Encourager une coopération efficace sur le lieu de travail en tant qu'outil permettant de contribuer à l'instauration de lieux de travail sûrs et productifs, d'une manière qui respecte la négociation collective et ses résultats et ne fragilise pas le rôle des syndicats;».
- 1069.** La vice-présidente travailleuse appuie le sous-amendement.
- 1070.** La membre gouvernementale de l'Afrique du Sud, s'exprimant au nom du groupe de l'Afrique, appuie elle aussi l'amendement.
- 1071.** L'amendement est adopté tel que sous-amendé.
- 1072.** Un amendement ultérieur (A. 210) devient caduc.
- 1073.** L'alinéa *m)* du point 27 est adopté tel qu'amendé.

Point 27, alinéa *n)*

[A.47 et A.40]

- 1074.** La vice-présidente employeuse retire deux amendements proposés par son groupe afin de remplacer «rôle de premier plan» par «rôle moteur», et «en assurant la cohérence des politiques» par «en améliorant la cohérence des politiques».
- 1075.** L'alinéa *n)* du point 27 est adopté.

Nouvel alinéa après l'alinéa *n)* du point 27

[A.155]

- 1076.** Le membre gouvernemental du Royaume-Uni, s'exprimant également au nom du gouvernement du Canada, présente un amendement visant à ajouter un nouvel alinéa après l'alinéa *n)* du point 27, dont le libellé serait le suivant: «continuer de promouvoir les Principes directeurs pour une transition juste vers des économies et des sociétés écologiquement durables pour tous (2015), y compris en ce qui concerne l'économie du soin;».
- 1077.** La vice-présidente travailleuse et la vice-présidente employeuse indiquent toutes deux que leur groupe pourrait accepter l'amendement, à condition que celui-ci reçoive l'appui de la majorité des gouvernements.
- 1078.** La membre gouvernementale de l'Afrique du Sud, s'exprimant au nom du groupe de l'Afrique, la membre gouvernementale de la Belgique, s'exprimant au nom de l'UE et de ses États membres, la membre gouvernementale du Brésil, s'exprimant au nom du GRULAC, et le membre gouvernemental de Kiribati appuient l'amendement.
- 1079.** L'amendement est adopté.
- 1080.** Le nouvel alinéa après l'alinéa *n)* du point 27 est adopté.

Point 27, alinéa o)

1081. L'alinéa o) du point 27 est adopté.

Point 27, alinéa p)

[A.46]

1082. La vice-présidente employeuse retire un amendement consistant à supprimer l'alinéa p) du point 27.

1083. L'alinéa p) du point 27 est adopté.

Nouvel alinéa après l'alinéa p) du point 27

[A.20]

1084. La membre gouvernementale de Kiribati, s'exprimant également au nom du gouvernement du Samoa, présente un amendement tendant à ajouter un nouvel alinéa après l'alinéa p) du point 27, qui serait libellé comme suit: «renforcer le dialogue social, la coopération et la coordination au service d'économies et de sociétés durables pour tous;».

1085. La vice-présidente travailleuse, soutenue par la vice-présidente employeuse, n'appuie pas l'amendement, au motif que le renforcement du dialogue social est déjà mentionné à l'alinéa m) du point 27, ce qui est suffisant.

1086. L'amendement n'est pas adopté.

Nouvel alinéa après l'alinéa p) du point 27

[A.18]

1087. La membre gouvernementale de Kiribati, s'exprimant également au nom du gouvernement du Samoa, présente un amendement visant à ajouter, après l'alinéa p) du point 27, un nouvel alinéa libellé comme suit: «induire des changements en profondeur pour relever les défis en matière d'emploi dans le soin, tant dans les pays exportateurs que dans les pays importateurs de main-d'œuvre, y compris en renforçant les institutions de réglementation, les mesures de contrôle et d'audit social, les protections juridiques, la sécurité et la santé au travail ainsi que l'égalité d'accès pour garantir le travail décent dans l'économie du soin et le promouvoir pour tous les travailleurs du soin». Dans les petits États insulaires du Pacifique, le soin ne s'exerce pas du tout dans le même contexte que dans le reste du monde; il est considéré comme une chance au quotidien et fait partie intégrante de la culture des communautés insulaires. Le soin aux enfants, les soins palliatifs et le soin aux personnes âgées sont fournis en dehors des cadres formels. C'est la communauté qui prend soin de tous les membres vulnérables de la société et le fait de bénéficier du soin est considéré comme un grand honneur. Le dévouement dans le soin est culturel et cette approche est entretenue et perpétuée par les travailleurs migrants et grâce aux fonds que ces derniers transfèrent à leur communauté d'origine. Si elles ne mentionnent pas les travailleurs migrants des petits États insulaires en développement, les conclusions de la commission ne seront pas universellement applicables.

1088. La membre gouvernementale de l'Australie remercie les gouvernements de Kiribati et du Samoa. La situation dans les petits États insulaires en développement n'est pas la même que dans les autres pays du monde. L'Australie peut appuyer l'amendement.

- 1089.** La membre gouvernementale du Brésil, s'exprimant au nom du GRULAC, et la membre gouvernementale de la Chine souscrivent à l'amendement.
- 1090.** La vice-présidente travailleuse n'appuie pas l'amendement. Il porte sur plusieurs aspects qui sont déjà traités dans d'autres points des conclusions, et sur plusieurs autres qui manquent de clarté.
- 1091.** La vice-présidente employeuse n'appuie pas l'amendement.
- 1092.** L'amendement n'est pas adopté.

Nouvel alinéa après l'alinéa p) du point 27

[A.19]

- 1093.** La membre gouvernementale de Kiribati, s'exprimant également au nom du gouvernement du Samoa, présente un amendement consistant à ajouter, après l'alinéa p) du point 27, un nouvel alinéa libellé comme suit: «aider, en particulier, les petits États insulaires en développement et les pays les moins avancés à atténuer le risque de fuite des cerveaux».
- 1094.** Répondant à une demande d'éclaircissements formulée par le groupe des employeurs sur la question de savoir comment l'OIT peut apporter l'aide demandée, la représentante du Secrétaire général indique qu'un appui peut être fourni notamment au moyen de programmes destinés à contribuer à la mise en place de systèmes de soin et au développement des compétences.
- 1095.** Compte tenu de l'explication donnée, la vice-présidente employeuse soutient l'amendement.
- 1096.** La vice-présidente travailleuse soutient l'amendement.
- 1097.** La membre gouvernementale de l'Australie remercie les gouvernements de Kiribati et du Samoa et se déclare résolument favorable à l'amendement, car l'aide qui y est mentionnée aura un réel impact dans la région du Pacifique.
- 1098.** La membre gouvernementale de la Belgique, s'exprimant au nom de l'UE et de ses États membres, la membre gouvernementale du Brésil, s'expriment au nom du GRULAC, le membre gouvernemental des États-Unis, la membre gouvernementale du Canada et la membre gouvernementale de la Chine appuie l'amendement.
- 1099.** L'amendement est adopté.
- 1100.** Le nouvel alinéa après l'alinéa p) du point 27 est adopté.
- 1101.** Le point 27 est adopté dans son intégralité, tel qu'amendé
- 1102.** La partie V est adoptée dans son intégralité, telle qu'amendée.
- 1103.** Les Conclusions concernant le travail décent et l'économie du soin sont adoptées dans leur intégralité, telle qu'amendées.

Approbation du projet de résolution concernant le travail décent et l'économie du soin

- 1104.** Le président présente le projet de résolution, qui a été communiqué aux membres de la commission. La résolution est un document technique visant à donner effet aux conclusions adoptées par la commission.
- 1105.** La résolution est adoptée.

Remarques finales

- 1106.** La vice-présidente employeuse remercie le président de l'impartialité, du professionnalisme et de la détermination dont il a fait preuve pour aider la commission à mener à bien ses ambitieux travaux. Elle remercie la vice-présidente travailleuse et tous les membres gouvernementaux, ainsi que le Bureau pour son appui.
- 1107.** La vice-présidente travailleuse fait siens les remerciements adressés au président, qui a œuvré efficacement pour guider les débats sur un sujet complexe. L'oratrice remercie tous ceux qui ont fourni un appui au groupe des travailleurs et exprime sa gratitude à la vice-présidente employeuse et aux membres gouvernementaux, qui ont contribué aux travaux du groupe de rédaction et de la commission.
- 1108.** La membre gouvernementale de la Belgique, s'exprimant au nom de l'UE et de ses États membres, remercie le président d'avoir repris les rênes de la commission dans des circonstances inédites et salue les partenaires sociaux et tous les membres gouvernementaux qui ont activement cherché des solutions communes, dans un esprit de compromis. L'appui du Bureau a été inestimable.
- 1109.** La membre gouvernementale du Brésil, s'exprimant au nom du GRULAC, remercie tous ceux qui ont pris part aux travaux de la commission de leurs efforts, et appelle l'attention sur la situation des travailleurs domestiques et des travailleurs migrants du monde, dont les gouvernements de la région portent la voix.
- 1110.** La représentante du Secrétaire général remercie le président et tous les mandants de leur travail acharné et de leur engagement pendant les travaux de la commission, lesquels, bien que difficiles, se sont toujours déroulés dans un climat de bonne volonté.
- 1111.** Le président salue l'esprit de coopération qui a prévalu tout au long des travaux de la commission, même dans les moments difficiles. L'économie du soin est un sujet très important pour les partenaires sociaux. L'orateur remercie les gouvernements de leur pragmatisme. Le fruit des travaux de la commission témoigne de la bonne volonté dont ont fait preuve tous les participants.
- 1112.** Le président déclare clos les travaux de la Commission chargée de la discussion générale sur le travail décent et l'économie du soin.