Parlement européen
2024-2029

TEXTES ADOPTÉS

P10_TA(2026)0190

Progresser vers une société du soin: aborder l’écart entre les femmes et les hommes en matière de prise en charge des responsabilités familiales

Résolution du Parlement européen du 21 mai 2026 sur le thème «Progresser vers une société du soin: aborder l’écart entre les femmes et les hommes en matière de prise en charge des responsabilités familiales» (2025/2039(INI))

Le Parlement européen,

– vu le traité sur l’Union européenne, et notamment son article 2,

– vu le traité sur le fonctionnement de l’Union européenne, et notamment ses articles 8, 19, 153 et 157,

– vu la Décennie pour le vieillissement en bonne santé[1] des Nations unies, dirigée par l’Organisation mondiale de la santé, et en particulier ses «éléments facilitateurs» liés à la fourniture de soins intégrés et à l’accès aux soins de longue durée,

– vu le socle européen des droits sociaux, et en particulier ses principes relatifs à l’égalité des genres, à l’équilibre entre vie professionnelle et vie privée, à la garde d’enfants et au soutien aux enfants, à l’inclusion des personnes en situation de handicap, à une communauté de responsabilité partagée, et au droit aux soins de longue durée, ainsi que le plan d’action de la Commission visant à stimuler l’économie sociale et à créer des emplois,

– vu la communication de la Commission du 5 mars 2020 intitulée «Une Union de l’égalité: stratégie en faveur de l’égalité entre les hommes et les femmes 2020-2025» (COM(2020)0152), et la déclaration de principes pour une société égalitaire du point de vue du genre de la Commission,

– vu la communication de la Commission du 3 mars 2021 intitulée

---

1 Organisation mondiale de la santé, «WHO’s work on the UN Decade of Healthy Ageing (2021–2030)» [Travaux de l’OMS sur la décennie pour le vieillissement en bonne santé (2021–2030) des Nations unies].

«Union de l’égalité: stratégie en faveur des droits des personnes handicapées 2021-2030» (COM(2021)0101),

– vu la convention des Nations unies relative aux droits des personnes handicapées et sa ratification par l’Union européenne,

– vu la communication de la Commission du 7 septembre 2022 sur la stratégie européenne en matière de soins (COM(2022)0440), la recommandation du Conseil du 8 décembre 2022 concernant l’éducation et l’accueil de la petite enfance: les objectifs de Barcelone pour 2030[2], et la recommandation du Conseil du 8 décembre 2022 sur l’accès à des soins de longue durée abordables et de haute qualité[3],

– vu le plan d’action du socle européen des droits sociaux, ses grands objectifs pour 2030 et le tableau de bord social de l’Union,

– vu la directive 2006/54/CE du Parlement européen et du Conseil du 5 juillet 2006 relative à la mise en œuvre du principe de l’égalité des chances et de l’égalité de traitement entre hommes et femmes en matière d’emploi et de travail[4],

– vu la directive (UE) 2019/1158 du Parlement européen et du Conseil du 20 juin 2019 concernant l’équilibre entre vie professionnelle et vie privée des parents et des aidants et abrogeant la directive 2010/18/UE du Conseil[5] (directive «équilibre entre vie professionnelle et vie privée»),

– vu sa résolution du 21 janvier 2021 sur la stratégie de l’Union européenne en faveur de l’égalité entre les hommes et les femmes[6],

– vu sa résolution du 5 juillet 2022 intitulée «Vers une action européenne commune en matière de soins»[7],

– vu le plan européen pour vaincre le cancer (COM(2021)0044),

– vu sa résolution du 16 février 2022 sur le renforcement de l’Europe dans la lutte contre le cancer – vers une stratégie globale et coordonnée[8],

– vu la directive (UE) 2022/2041 du Parlement européen et du Conseil du 19 octobre 2022 relative à des salaires minimaux adéquats dans

---

2 JO C 484 du 20.12.2022, p. 1.
3 JO C 476 du 15.12.2022, p. 1.
4 JO L 204 du 26.7.2006, p. 23, ELI: http://data.europa.eu/eli/dir/2006/54/oj.
5 JO L 188 du 12.7.2019, p. 79, ELI: http://data.europa.eu/eli/dir/2019/1158/oj.
6 JO C 456 du 10.11.2021, p. 208.
7 JO C 47 du 7.2.2023, p. 30.
8 JO C 342 du 6.9.2022, p. 109.

l'Union européenne[9],

– vu le rapport de Mario Draghi du 9 septembre 2024 intitulé «The future of European competitiveness» (L'avenir de la compétitivité européenne),

– vu la directive (UE) 2023/970 du Parlement européen et du Conseil du 10 mai 2023 visant à renforcer l'application du principe de l'égalité des rémunérations entre les femmes et les hommes pour un même travail ou un travail de même valeur par la transparence des rémunérations et les mécanismes d'application du droit[10] (directive sur la transparence des rémunérations),

– vu la proposition de la Commission du 15 novembre 2023 concernant un règlement du Parlement européen et du Conseil portant création d'un réservoir européen de talents (COM(2023)0716),

– vu la directive (UE) 2024/2831 du Parlement européen et du Conseil du 23 octobre 2024 relative à l'amélioration des conditions de travail dans le cadre du travail via une plateforme[11],

– vu les conclusions du Conseil du 3 décembre 2024 sur le thème «Garantir l'équilibre entre vie professionnelle et vie privée et l'égalité de genre pour toutes les générations au regard des défis démographiques», approuvées par le Conseil «Emploi, politique sociale, santé et consommateurs» (EPSCO) lors de sa session du 2 décembre 2024,

– vu les conclusions du Conseil du 4 décembre 2024 sur les pénuries de main-d'œuvre et de compétences dans l'UE: mobiliser le potentiel de main-d'œuvre inexploité dans l'Union européenne, approuvées par le Conseil EPSCO lors de sa session du 2 décembre 2024,

– vu le cadre d'actions sur le maintien et le recrutement dans les services sociaux, adopté par le comité de dialogue social sectoriel européen pour les services sociaux en juin 2025,

– vu la communication de la Commission du 20 mars 2024 intitulée «Pénuries de main-d'œuvre et de compétences dans l'UE: plan d'action» (COM(2024)0131),

– vu l'édition 2024 du rapport annuel du comité de la protection sociale de la Commission,

– vu la communication de la Commission du 5 mars 2025 intitulée

---

9 JO L 275 du 25.10.2022, p. 33, ELI: http://data.europa.eu/eli/dir/2022/2041/oj.

10 JO L 132 du 17.5.2023, p. 21, ELI: http://data.europa.eu/eli/dir/2023/970/oj.

11 JO L, 2024/2831, 11.11.2024, ELI: http://data.europa.eu/eli/dir/2024/2831/oj.

«L’union des compétences» (COM(2025)0090),

– vu le rapport 2025 de la Commission sur l’égalité entre les femmes et les hommes dans l’Union, en particulier sa section consacrée à l’écart entre les femmes et les hommes en matière de prise en charge des responsabilités familiales,

– vu le rapport de la Commission du 8 mai 2018 sur le développement des structures d’accueil des jeunes enfants en vue d’accroître la participation des femmes au marché du travail, de promouvoir l’équilibre entre vie professionnelle et vie privée des parents qui travaillent et de favoriser une croissance durable et inclusive en Europe (les «objectifs de Barcelone») (COM(2018)0273),

– vu le neuvième rapport sur la cohésion économique, sociale et territoriale publié en mars 2024,

– vu l’avis du Comité économique et social européen intitulé «Vers un nouveau modèle de soins pour les personnes âgées: tirer les enseignements de la pandémie de COVID-19»[12],

– vu sa résolution du 15 novembre 2018 intitulée «Services de soins dans l’Union européenne pour une meilleure égalité des genres»[13],

– vu sa résolution du 10 mars 2022 intitulée «Approche intégrée de l’égalité des femmes et des hommes au Parlement européen – rapport annuel 2020»[14],

– vu sa résolution du 21 janvier 2021 intitulée «Perspective de genre pendant la crise de la COVID-19 et la période de l’après-crise»[15],

– vu l’article 55 de son règlement intérieur,

– vu les délibérations communes de la commission de l’emploi et des affaires sociales et de la commission des droits des femmes et de l’égalité des genres au titre de l’article 59 de son règlement intérieur,

– vu le rapport de la commission de l’emploi et des affaires sociales et de la commission des droits des femmes et de l’égalité des genres (A10-0083/2026),

A. considérant que l’égalité des genres est l’une des valeurs fondatrices de l’Union; que l’intégration des questions d’égalité de genre et une approche intersectionnelle devraient être mises en œuvre et incorporées dans toutes les politiques de l’Union;

B. considérant que le plan d’action sur le socle européen des droits

---

12 JO C 194 du 12.5.2022, p. 19.
13 JO C 363 du 28.10.2020, p. 80.
14 JO C 347 du 9.9.2022, p. 139.
15 JO C 456 du 10.11.2021, p. 191.

sociaux définit des initiatives concrètes pour la mise en œuvre de principes essentiels à la construction d'une Europe sociale plus forte pour des transitions et une reprise justes, dont une initiative consacrée aux soins de longue durée;

C. considérant que les soins comprennent à la fois les soins formels et informels; que les soins formels désignent les services à la personne fournis dans le cadre d'un emploi formel, tandis que les soins informels désignent les services à la personne fournis dans l'environnement social d'une personne et sont généralement, mais pas toujours, non rémunérés; que, par conséquent, la notion d'«aidant», telle qu'elle est communément admise, englobe toutes les formes de soins «formels» et «informels»; que les services à la personne revêtent de nombreuses formes, y compris la garde d'enfants, les soins de longue durée, les soins de santé et les services aux particuliers; que les services de soins formels et informels sont principalement assumés par les femmes; que les aidants informels fournissent des soins à des personnes atteintes de maladies chroniques, en situation de handicap, présentant une fragilité de santé ou ayant d'autres besoins de santé ou de soins de longue durée, en dehors d'un cadre de soins formels;

D. considérant qu'une société de soins reconnaît les services à la personne comme étant un élément fondamental au bon fonctionnement des économies et des sociétés; que les services à la personne devraient être valorisés et répartis équitablement entre les femmes et les hommes, tout en reconnaissant, en particulier, le droit de recevoir des soins, tel qu'énoncé dans le socle européen des droits sociaux; que la fourniture de soins de longue durée abordables, de qualité et centrés sur la personne fait partie du droit fondamental à la santé; que cette approche fondée sur les droits reflète l'évolution de la fourniture de soins vers des services qui respectent l'autonomie, la dignité et l'inclusion des personnes qui ont besoin de soins à tous les stades de la vie, compte tenu, en particulier, de l'incidence actuelle du vieillissement de la population sur la société; que le secteur formel des soins de longue durée repose encore sur la fourniture de soins résidentiels, les soins à domicile et les services de proximité étant davantage susceptibles de préserver le droit à l'autonomie des personnes nécessitant des soins;

E. considérant que, parmi les personnes âgées de plus de 65 ans dans l'Union, 8 %, soit plus de 7 millions de personnes, bénéficient de soins informels, ce chiffre atteignant 11 % chez les personnes âgées de 75 ans et plus; que la transformation démographique actuelle en Europe aura une incidence majeure sur les besoins en matière de soins ainsi que sur la gestion des services de soins; que l'absence d'une approche tenant compte de la dimension de genre pour relever ce défi risque de compromettre la participation des femmes au marché du travail, renforçant ainsi les inégalités de genre et mettant en péril le bien-être des personnes âgées, des enfants et des familles; que, dans le contexte de sociétés vieillissantes, il est essentiel

d’intégrer une approche des soins fondée sur les droits de l’homme et centrée sur la personne qui garantisse la participation de tous; que les changements de politiques, ainsi que les tendances démographiques, favorisent de plus en plus les soins à domicile pour les personnes âgées; que de nombreux besoins des personnes âgées et des personnes en situation de handicap peuvent être couverts par des services de soin de proximité, tels que l’assistance personnelle et l’aide financière au logement;

F. considérant que les zones rurales, isolées et insulaires ainsi que les régions ultrapériphériques ne disposent pas d’une aide sociale et de services d’aide suffisants ou adaptés, ce qui risque d’aggraver les défis économiques et sociaux auxquels elles sont déjà confrontées; que l’accès à ces services dans ces zones reste problématique compte tenu du déclin et du vieillissement de leur population, ainsi que du manque de connectivité et d’infrastructures; que cela peut contribuer à rendre ces zones moins attrayantes en tant que lieux de vie et de travail; que cette situation a des conséquences disproportionnées sur les femmes, qui rencontrent des difficultés supplémentaires lorsqu’elles tentent de concilier vie professionnelle et vie privée; que ces zones sont confrontées à des pénuries de médecins généralistes et de soins spécialisés et d’urgence, ce qui conduit à l’émergence de «déserts médicaux»; que le renforcement de la disponibilité d’une aide sociale de qualité peut améliorer la qualité de vie et le bien-être économique des personnes vivant dans ces régions; que les acteurs de l’économie sociale fournissent des services de soins essentiels, de proximité, qui renforcent l’inclusion, l’accessibilité financière et la qualité des soins, en particulier dans les zones mal desservies, rurales, reculées et insulaires, ainsi que dans les régions ultrapériphériques, tout en répondant aux besoins régionaux;

G. considérant que les soins formels et informels sont souvent invisibilisés et insuffisamment reconnus sur les plans social et économique, les salaires dans le secteur des soins de longue durée et les autres services sociaux étant inférieurs de 21 % à la moyenne de l’Union[16]; que la valeur ajoutée sociétale des soins formels et informels est souvent difficile à mesurer et que les personnes qui dispensent ces soins ne sont pas suffisamment reconnues, valorisées ou soutenues, ce qui exerce sur elles une pression physique et psychologique supplémentaire; que les aidants formels et informels sont essentiels à la viabilité des systèmes de santé et de soins en Europe;

H. considérant que les écarts économiques entre les genres s’expliquent par les différences entre les genres en matière de prestation de soins et par la sous-évaluation du secteur des soins professionnels, qui emploie considérablement plus de femmes que d’hommes;

---

16 Eurofound, 2021.

I. considérant que de bonnes conditions de travail dans le secteur des soins jouent un rôle essentiel dans la prestation de qualité des services de soins;

J. considérant que la disponibilité, l'accessibilité et le caractère abordable de structures d'accueil d'enfants de qualité sont essentiels pour permettre aux personnes, et particulièrement aux femmes ayant des responsabilités familiales, de participer au marché du travail;

K. considérant que le temps estimé consacré aux soins informels en Europe est de 39 milliards d'heures par an, ce qui équivaut à une valeur économique d'environ 576 milliards d'euros, soit environ 3,63 % du produit intérieur brut de l'Europe (PIB)[17]; que les soins informels ne sont pas suffisamment reconnus ou valorisés sous leurs différentes formes, qui vont de l'aide quotidienne pour les soins personnels à l'aide occasionnelle pour les tâches ménagères; qu'il incombe de manière disproportionnée aux femmes de dispenser ces soins, ce qui creuse les écarts de genre et limite leur capacité à exercer un emploi formel, en particulier pour les jeunes aidantes informelles; que l'écart en matière de garde d'enfants reste l'un des défis les plus urgents auxquels sont confrontés les nouveaux parents dans l'Union et qu'il touche principalement les femmes en retardant leur retour au travail;

L. considérant que l'innovation numérique et l'utilisation d'outils numériques dans le domaine de la santé peuvent améliorer considérablement la qualité et l'accessibilité, en particulier dans les zones rurales et reculées ainsi que dans les régions ultrapériphériques, et qu'il convient donc de les promouvoir et de les soutenir activement; que le rôle croissant des plateformes numériques dans le secteur des soins a des répercussions en matière de genre, car il risque d'exacerber les inégalités existantes;

M. considérant que les femmes représentent 82 % du personnel en charge des soins formels[18], soulignant ainsi que la charge psychologique et organisationnelle liée aux soins et aux tâches ménagères continue de peser principalement sur elles;

N. considérant que les femmes assument une part écrasante des responsabilités en matière de soins informels, estimée à 80 %;

O. considérant que cela renforce les écarts persistants entre les femmes et les hommes dans l'ensemble de l'Union et contribue à creuser

---

17 Peña-Longobardo LM, Oliva-Moreno J., *The Economic Value of Non-professional Care: A Europe-Wide Analysis*, International Journal of Health Policy and Management, 2022;11(10); Organisation mondiale de la santé pour l'Europe, «Rendre hommage aux aidantes informelles, pour mettre en lumière l'apport des femmes», 2024.

18 Commission européenne, Stratégie européenne en matière de soins, 2022.

l’écart entre les femmes et les hommes en matière de prise en charge des responsabilités familiales, limitant ainsi la capacité des femmes à participer au marché du travail et à la vie publique et à parvenir à l’indépendance économique; que les écarts persistants entre les femmes et les hommes, notamment l’écart de 10 % entre les femmes et les hommes en matière d’emploi[19], l’écart de rémunération de 12 % entre les femmes et les hommes[20] et l’écart de pension de 25 % entre les femmes et les hommes[21], entre autres facteurs, tels que le temps consacré aux soins, placent les femmes dans des positions vulnérables; qu’en dépit d’une prise de conscience accrue de l’écart entre les femmes et les hommes en matière de prise en charge des responsabilités familiales, une véritable transition culturelle vers un partage égal des services à la personne non rémunérés reste lointaine; que les stéréotypes de genre persistants font peser la responsabilité des soins principalement sur les femmes et les filles, et qu’ils sont renforcés en ligne par les médias sociaux; que le changement culturel, les campagnes de sensibilisation et les initiatives éducatives qui promeuvent des responsabilités familiales partagées peuvent permettre aux femmes de participer sur un pied d’égalité à la société et faire en sorte que les filles soient libres de poursuivre leurs ambitions sans responsabilités familiales disproportionnées; que cet écart entre les femmes et les hommes en matière de prise en charge des responsabilités familiales nécessite des mesures visant à promouvoir la participation des hommes dans le secteur et une répartition plus égale des responsabilités; que, selon l’indice d’égalité de genre de 2024 de l’Institut européen pour l’égalité entre les hommes et les femmes, le score moyen de l’Union pour les activités de soins est de 78,7 points, ce qui reflète des disparités persistantes entre les sexes en matière de tâches ménagères non rémunérées, de garde d’enfants et de soins de longue durée[22]; que la main-d’œuvre du secteur des services à la personne dans toute l’Europe vieillit et qu’il est difficile de recruter et de garder cette main-d’œuvre;

P. considérant que, par conséquent, les femmes consacrent six années supplémentaires de leur vie à dispenser des soins non rémunérés par rapport aux hommes[23];

Q. considérant que les femmes jouent un rôle central dans le secteur des soins, et qu’elles restent, même après leur entrée sur le marché

---

19 Commission européenne, « The gender pay gap situation in the EU» (L’écart de rémunération entre les femmes et les hommes au sein de l’Union européenne), 2024.

20 Commission européenne, «The gender pay gap situation in the EU» (L’écart de rémunération entre les femmes et les hommes au sein de l’Union européenne), 2023.

21 Institut européen pour l’égalité entre les hommes et les femmes, «Gender Equality Index» (indice d’égalité de genre), 2025.

22 Institut européen pour l’égalité entre les hommes et les femmes, 2024.

23 Population Reference Bureau, 2023.

du travail, les principales responsables des tâches domestiques et familiales; qu'il est nécessaire de mener des enquêtes sur l'utilisation du temps, axées sur la mesure du temps consacré aux soins et au travail domestique; qu'en raison de leurs responsabilités familiales, environ 7,7 millions de femmes sont tenues à l'écart du marché du travail, contre seulement 450 000 hommes[24]; que certaines femmes ne peuvent pas entrer pleinement sur le marché du travail en raison de la charge que représente l'exercice de ces responsabilités familiales informelles; que la répartition inégale des services à la personne non rémunérés entrave l'accès des femmes à un emploi à temps complet et contribue négativement à l'écart de rémunération entre les femmes et les hommes[25], ce qui se traduit par une diminution des perspectives de carrière, voire par l'acceptation d'offres d'emploi inférieures à leurs niveaux de compétences, entraînant une perte de revenus et une aggravation de l'écart de pension entre les femmes et les hommes; que ces effets néfastes sont étroitement liés à l'intensité des soins dispensés et à la durée des responsabilités familiales; que les mères célibataires sont particulièrement pénalisées par des perspectives d'emploi limitées en raison des responsabilités familiales; que les parents isolés représentent 12,4 % des ménages de l'Union avec enfants; que les femmes sont également surreprésentées parmi les familles monoparentales, représentant 85 % de ces foyers[26]; que seule la moitié des 42,8 millions de personnes en situation de handicap en âge de travailler dans l'Union est employée; que les femmes en situation de handicap sont particulièrement touchées, 21 % seulement d'entre elles occupant un emploi à temps complet[27];

R. considérant que la double charge que représentent les soins et le travail limite considérablement le temps dont disposent les aidants pour leurs loisirs et leur bien-être personnel, ce qui expose les aidants non rémunérés à un risque beaucoup plus élevé d'épuisement (parental); que l'accès accru aux services de santé génésique et aux services d'avortement peut aider les parents dans leur planification familiale et réduire le stress découlant de grossesses non désirées;

S. considérant que plusieurs États membres n'ont pas pleinement transposé la directive concernant l'équilibre entre vie professionnelle et vie privée des parents et des aidants; que sa disposition relative au droit à cinq jours ouvrables de congé pour les aidants est

---

24 Institut européen pour l'égalité entre les hommes et les femmes «Gender inequalities in care and pay in the EU» (inégalités de genre en matière de salaires et de soins dans l'Union).

25 Fondation européenne pour l'amélioration des conditions de vie et de travail (Eurofound), Enquête européenne sur la qualité de vie 2016 – *Quality of life, quality of public services, and quality of society*, Office des publications de l'Union européenne, Luxembourg, 2018.

26 Source: Eurostat, 2023: https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Young_people_-_family_and_society.

27 Indice d'égalité de genre 2024.

insuffisante pour dispenser des soins adéquats ou organiser des soins formels et n'est pas couverte par les mêmes garanties en matière de rémunération et d'aide au revenu que les autres types de congés familiaux;

T. considérant que l'annonce selon laquelle la Commission évaluera la mise en œuvre de la directive concernant l'équilibre entre vie professionnelle et vie privée des parents et des aidants d'ici à 2028 est la bienvenue;

U. considérant que l'accès à des services de soins formels abordables et de qualité est essentiel pour garantir que la prestation de soins soit un véritable choix, pour soutenir les aidants, pour réduire l'intensité des soins et pour alléger la charge qui pèse sur les aidants, en soulignant que ces services peuvent contribuer à accroître la participation des femmes au marché du travail, conduire à une amélioration de l'égalité des genres et de la diversité de la main-d'œuvre, favoriser l'indépendance économique et réduire la dépendance à l'égard de la protection sociale, et donner lieu à une croissance économique plus durable;

V. considérant que selon les données d'Eurofound[28], les aidants professionnels sont davantage exposés au risque de développer des problèmes de santé mentale en raison des exigences émotionnelles élevées de leur métier et de leur exposition à des comportements sociaux négatifs au travail;

W. considérant que ces données montrent également que l'isolement social est l'un des principaux défis auxquels sont confrontés les aidants informels, ceux ayant des responsabilités familiales intensives ou multiples étant exposés à des risques plus élevés de pauvreté, d'exclusion sociale, de solitude et de problèmes de santé mentale et physique; que les responsabilités familiales informelles peuvent également entraver l'accès des aidants aux services de soins de santé;

X. considérant que la prise en charge d'un membre de la famille atteint d'une maladie invalidante, telle que le cancer ou des troubles de la mémoire, entre autres maladies, fait peser sur les aidants informels une charge physique et psychologique disproportionnée, qui s'intensifie souvent lors de la phase de fin de vie du patient[29];

Y. considérant que le secteur des soins demeure insuffisamment reconnu, valorisé et financé par l'Union et ses États membres, ce qui provoque des manquements persistants en personnel, alors même

---

28 Eurofound, *Unpaid care in the EU*, Office des publications de l'Union européenne, Luxembourg, 2025.

29 Institut européen pour l'égalité entre les hommes et les femmes, «Gender Equality Index 2019 Work-life balance» (indice d'égalité de genre 2019: équilibre entre vie professionnelle et vie privée).

qu'il pourrait générer 8 millions d'emplois supplémentaires[30]; que l'investissement public dans les services de soins contribue positivement à l'égalité des genres et à combler les écarts en matière d'emploi; que les acteurs de l'économie sociale contribuent à améliorer les conditions de travail dans le secteur des soins grâce aux modes de gouvernance participative qui les caractérisent;

Z. considérant que le secteur des soins éprouve des difficultés à attirer les jeunes travailleurs[31];

AA. considérant que les investissements insuffisants dans les services de soins affectent de manière disproportionnée les femmes et les filles, qui assument la majorité des responsabilités familiales non rémunérées; que l'établissement de normes de qualité pour les services de soins améliorerait directement l'indépendance économique des femmes et l'égalité des chances des filles en matière d'éducation et d'emploi, et garantirait que les normes en matière de soins soient utilisées comme un outil d'égalité des genres pour les femmes et les filles;

AB. considérant que les femmes originaires de pays tiers représentent une part importante de cette main-d'œuvre et sont souvent confrontées à des conditions de travail inéquitables;

AC. considérant que de nombreuses aides à domicile en Europe sont des femmes migrantes, qui sont confrontées à une situation extrêmement précaire et subissent une discrimination intersectionnelle en raison de leur nationalité, de leur race ou de leur origine ethnique, de leur genre, de leur statut socio-économique et de leur statut de résidente; que ces migrantes pallient le manque de soins publics et abordables dans l'Union et qu'elles ne sont pas traitées de manière équitable en matière de droits sociaux et d'accès à des conditions de travail décentes;

AD. considérant que pour être efficace, la mise en œuvre de la stratégie européenne en matière de soins doit faire l'objet d'un suivi, être transparente et bénéficier de synergies entre les financements, la recherche et les politiques de l'Union et des États membres, en consultation avec les organisations représentatives des aidants formels et informels concernés;

AE. considérant que la présence d'une main-d'œuvre suffisamment nombreuse et correctement formée, jouissant de conditions de travail et de revenus décents, est déterminante pour une prestation de soins de qualité; que l'investissement dans des possibilités d'enseignement, de formation et de perfectionnement professionnels

---

30 Plan d'action sur le socle européen des droits sociaux, 2023.

31 Étude de recherche d'Eurofound, «Measures to tackle labour shortages: Lessons for future policy», (Mesures visant à remédier aux pénuries de main-d'œuvre: enseignements pour les politiques à venir), 2023.

de qualité pour les aidants, conjugué à une reconnaissance adéquate des compétences, est essentiel pour professionnaliser ce secteur;

AF. considérant que la mise en place d'un pacte européen en matière de soins, de salaires minimaux et d'un accès à des services publics gratuits et de haute qualité contribuerait à réduire la pauvreté et à combler le fossé en matière de soins, ainsi que l'écart de rémunération et de pension entre les femmes et les hommes;

AG. considérant que des données désagrégées et des indicateurs de qualité pourraient améliorer le suivi des soins; que le travail de soin «caché» signifie que de nombreux aidants informels ne sont pas identifiés dans les enquêtes et que les données sur les jeunes aidants (âgés de moins de 18 ans) sont particulièrement rares; qu'il est estimé que près d'un quart des 15-17 ans dans l'Union fournissent des services de garde d'enfants non rémunérés et que 8 à 24 % d'entre eux dispensent des soins de longue durée; que les femmes et les filles sont surreprésentées parmi les jeunes aidants[32];

AH. considérant que la stratégie de l'UE en faveur de l'égalité de genre 2026-2030, publiée le 5 mars 2026, indique que la stratégie européenne en matière de soins sera développée dans le pacte européen en matière de soins qui sera mis en œuvre en 2027;

Le soin en chiffres

1. souligne qu'environ 6,2 millions de personnes[33] dans l'Union sont employées comme aidants formels, tandis que plus de 53 millions de personnes[34] fournissent un travail de soin informel, souvent non rémunéré, dans leur environnement social, par exemple pour des membres de la famille malades ou âgés ou des membres de la famille en situation de handicap; relève que les soins informels représentent entre 30 % et 85 % de l'ensemble des services à la personne[35];

2. souligne que les services à la personne formels sont souvent non reconnus, marqués par des conditions de travail précaires et une charge émotionnelle et physique importante, avec des salaires inférieurs de 21 % à la moyenne dans les soins de longue durée et autres services sociaux[36], les femmes gagnant en moyenne 20 % de

---

32 Eurofound, *Unpaid care in the EU*, Office des publications de l'Union européenne, Luxembourg, 2025.

33 Centre européen pour le développement de la formation professionnelle, 2023.

34 Eurofound, «Unpaid care in the EU» (Soins non rémunérés dans l'Union).

35 Commission européenne, «Long-Term Care Report», (rapport sur les soins de longue durée), 2021.

36 Eurofound, «Wages in long-term care and other social services 21% below average» (Les salaires dans les soins de longue durée et autres services sociaux sont inférieurs de 21 % à la moyenne).

moins que les hommes[37]; met en avant qu'environ 60 % des services à la personne informels sont effectués par des femmes[38]; relève que, selon les estimations, 32 millions de femmes dispensent des soins informels chaque semaine[39] et accomplissent en moyenne 17 heures de travail non rémunéré par semaine;

3. observe que la valeur économique des tâches domestiques et familiales informelles représente entre 10 et 39 % du PIB mondial[40];

4. constate que la répartition inégale des services à la personne informels reflète une répartition inégale du travail rémunéré; note que, dans l'Union, 44 % des femmes occupent un emploi à temps complet, contre 58 % des hommes[41];

5. souligne que cette répartition inégale des responsabilités familiales entre les femmes et les hommes – l'écart entre les femmes et les hommes en matière de prise en charge des responsabilités familiales – a des conséquences sur l'écart de rémunération et de pension entre les femmes et les hommes; met en avant, dans ce contexte, que l'écart de rémunération entre les femmes et les hommes dans l'Union était estimé à 38 % en 2024[42]; constate que l'écart de pension entre les femmes et les hommes âgés de 65 ans ou plus dans l'Union était de 25 % en 2025[43];

6. souligne qu'au sein de l'Union, les femmes représentent 76 % des 49 millions d'aidants formels, soit 93 % des éducateurs et des auxiliaires d'enseignement[44], 86 % du personnel soignant dans les services de santé et les ménages, et 95 % des travailleurs

---

37 Organisation mondiale de la santé pour l'Europe, «Rendre hommage aux aidantes informelles, pour mettre en lumière l'apport des femmes».

38 Eurocarers, 2021.

39 Organisation mondiale de la santé pour l'Europe, «Rendre hommage aux aidantes informelles, pour mettre en lumière l'apport des femmes».

40 ONU-Femmes, «Redistribuer le travail non rémunéré», 2021.

41 Institut européen pour l'égalité entre les hommes et les femmes, dans l'Union le taux d'emploi en équivalents temps plein (ETP) s'élève à 44 % pour les femmes et à 59 % pour les hommes. ***Ce taux mesure les heures de travail de façon comparative, les personnes pouvant travailler un nombre d'heures différent par semaine.

42 Parlement européen, «Addressing the gender care gap: Potential European added value» (aborder l'écart entre les femmes et les hommes en matière de prise en charge des responsabilités familiales: une valeur ajoutée européenne potentielle).

43 Institut européen pour l'égalité entre les hommes et les femmes, «Indice d'égalité de genre».

44 Eurostat, «Childcare workers and teachers' aides in the EU in 2020».

domestiques[45];

7. relève qu'il importe de reconnaître et de valoriser le secteur des services aux personnes et aux ménages en tant que secteur clé, étant donné qu'il englobe l'ensemble des activités de soins effectuées dans les ménages, notamment les soins directs (garde d'enfants, soins de longue durée, soins pour les personnes âgées et les personnes en situation de handicap par des prestataires logeant à domicile) et les soins indirects (cuisine, repassage, nettoyage, jardinage, cours de rattrapage); souligne la nécessité de reconnaître et de soutenir les travailleurs du secteur des services aux personnes et aux ménages et d'investir dans ce secteur; note que ces services «soutiennent le bien-être à domicile des personnes et des familles, y compris la garde d'enfants, les soins de longue durée pour les personnes âgées et les personnes en situation de handicap, le nettoyage, les réparations à domicile, le tutorat, le jardinage et le soutien informatique»[46]; souligne qu'environ 6,8 millions[47] de travailleurs non déclarés dans l'Union dispensent des soins (2,1 millions) ou occupent un emploi domestique direct (4,7 millions), parmi lesquels 90 % sont des femmes, majoritairement des ressortissantes d'âge moyen et originaires de pays tiers, qui sont souvent des personnes sous-employées[48]; rappelle que le nombre de travailleurs non déclarés dans le secteur des services aux personnes et aux ménages est estimé à 9,2 millions de personnes[49].

8. constate que les conclusions d'Eurofound montrent qu'en matière de soins de longue durée, tant pour les femmes que pour les hommes, on observe une évolution notable vers une intensité croissante des

---

45 Étude de l'EPC (European Policy Centre), «Gender equality: Who cares? Do you?», 2022.

46 Autorité européenne du travail, 2021.

47 Eurofound, «Undeclared care work in the EU: Policy approaches to a complex socioeconomic challenge» (Services à la personne non déclarés dans l'Union: approches stratégiques d'un défi socio-économique complexe), selon de récentes estimations, 6,8 millions de travailleurs non déclarés fournissent des soins ou des services aux ménages dans l'Union, dont 2,1 millions spécifiquement dans le secteur des soins.

48 Eurofound, «Undeclared care work in the EU:Policy approaches to a complex socio-economic challenge» (Services à la personne non déclarés dans l'Union: approches stratégiques d'un défi socio-économique complexe).

49 Eurofound, «Undeclared care work in the EU:Policy approaches to a complex socio-economic challenge» (Services à la personne non déclarés dans l'Union: approches stratégiques d'un défi socio-économique complexe). Page 7: selon de récentes estimations, 6,8 millions de travailleurs non déclarés fournissent des soins ou des services aux ménages dans l'Union, dont 2,1 millions spécifiquement dans le secteur des soins et 4,7 millions occupent un emploi domestique direct. En adoptant la définition la plus large, le nombre de travailleurs non déclarés dans le secteur des services aux personnes et aux ménages est estimé à 9,2 millions de personnes;

soins au fil du temps, avec une proportion croissante d'aidants non rémunérés déclarant plus de 20 heures de soins par semaine en 2024 par rapport à 2014; remarque que cette tendance est particulièrement évidente dans la catégorie d'intensité de soins la plus élevée (51 heures et plus par semaine), qui affiche une augmentation marquée, tant pour les femmes que pour les hommes; souligne que les femmes déclarent systématiquement des niveaux d'intensité des soins plus élevés que les hommes sur toutes les périodes, ce qui reflète leur participation disproportionnée aux soins non rémunérés;

9. indique que l'inadéquation des systèmes de soin figure parmi les principaux obstacles à la réduction des inégalités entre les femmes et les hommes sur les marchés du travail dans le monde[50]; souligne la nécessité de prendre des mesures à l'égard des conditions de travail afin de rendre l'emploi à temps complet compatible avec les responsabilités familiales, au moyen de modèles horaires de travail flexibles ou d'autres types d'organisation du travail, ainsi que la disponibilité et l'accessibilité de services de soins de qualité, et de favoriser un climat de travail qui recommande le congé de paternité, de manière à encourager une répartition équitable des tâches familiales entre les couples; souligne le rôle des employeurs, entre autres, à cet égard;

10. souligne la nécessité de combler l'écart entre les femmes et les hommes en matière d'emploi en luttant contre la discrimination dans ce domaine et en créant des lieux de travail favorables à la vie familiale, de mettre en œuvre des stratégies qui promeuvent les formules de travail souples et d'autres mesures, et de réduire les obstacles empêchant les pères de prendre un congé parental, de paternité ou d'aidant, tout en encourageant activement une culture de représentation égale des femmes; souligne que cela doit s'accompagner d'une déstigmatisation sociale et culturelle des soins formels, en particulier de la garde d'enfants;

11. souligne que pour combler l'écart entre les femmes et les hommes en matière de prise en charge des responsabilités familiales, il convient de s'attaquer simultanément aux barrières culturelles et aux rôles traditionnellement dévolus aux femmes et aux hommes dans différents domaines de la vie;

12. constate que les dépenses publiques consacrées aux soins de longue durée devraient augmenter pour passer de 0,8 % du PIB en 2022 à 1,7 % en 2050[51]; souligne qu'un financement adéquat et durable

---

50 Forum économique mondial, «Global Gender Gap Report 2023».

51 Document de travail des services de la Commission du 7 septembre 2022 accompagnant la proposition de recommandation du Conseil, formulée par la Commission, sur l'accès à des soins de longue durée abordables et de qualité, (SWD(2022)0441).

doit être garanti[52];

13. souligne que, d'ici à 2070, près de 30 % de la population de l'Union sera âgée de 65 ans ou plus[53], ce qui, conjugué à d'autres facteurs, comme l'allongement de l'espérance de vie plus et l'augmentation des besoins en soins des personnes en situation de handicap, pourrait entraîner une augmentation de la demande des services de soins, ce qui exercerait une pression considérable sur les systèmes de santé et de protection sociale, tandis que le nombre de personnes nécessitant des soins de longue durée devrait passer de 30,8 millions en 2019 à 38,1 millions en 2050[54]; note que les besoins actuels représentent déjà un défi, une personne sur cinq ayant besoin de soins de longue durée ne pouvant y avoir accès en raison de contraintes financières[55];

Vers une société du soin

14. estime qu'une société du soin reconnaît que celui-ci joue un rôle vital, qui englobe à la fois les soins formels et informels, à tous les stades de la vie, et l'intègre dans son action publique, en tenant compte de tous les types de soins principalement dispensés par les femmes, notamment l'éducation et l'accueil de la petite enfance et les soins de longue durée;

15. souligne que l'accès aux soins est un droit fondamental; rappelle qu'il est essentiel d'investir dans des services de soins de qualité afin de garantir l'égalité d'accès; met en avant que la persistance des obstacles à l'accès aux soins est intrinsèquement liée à un manque d'investissements dans les soins de longue durée; note que les femmes et les filles vivant dans les régions rurales, reculées et ultrapériphériques, notamment dans les îles, sont plus exposées au risque de pauvreté lié aux soins et au manque d'accès aux services; demande la mise en place de mesures adaptées, telles que des services mobiles de garde d'enfants et de soins aux personnes âgées, des solutions numériques et des incitations pour encourager les

---

52 Document de travail des services de la Commission du 7 septembre 2022 accompagnant la proposition de recommandation du Conseil, formulée par la Commission, sur l'accès à des soins de longue durée abordables et de qualité, (SWD(2022)0441).

53 Commission européenne, «Ageing Report 2021» (Rapport de 2021 sur le vieillissement).

54 Commission européenne, «Ageing Report 2021» (Rapport de 2021 sur le vieillissement).

55 Parlement européen, «Addressing the gender care gap: Potential European added value»(Aborder l'écart entre les femmes et les hommes en matière de prise en charge des responsabilités familiales: une valeur ajoutée européenne potentielle), p. 6, 2025, «[…] environ une personne sur cinq (19 %) ayant besoin de soins de longue durée n'a pu y avoir accès. La principale raison, pour les hommes comme pour les femmes, était le caractère abordable».

professionnels des soins à rester ou à revenir dans ces régions;

16. estime que les responsabilités liées au soin ne devraient pas reposer de manière disproportionnée sur les femmes et que les États membres devraient agir en faveur d'une participation égale entre les femmes et les hommes en matière de garde des enfants, de soins aux personnes âgées et de soins aux membres de la famille en situation de handicap, ainsi que dans toutes les autres responsabilités familiales informelles;

17. soutient l'égalité des genres au regard des responsabilités liées aux soins en favorisant un partage égal des responsabilités familiales, en garantissant l'accès à des services de soins de qualité, abordables et accessibles, en instaurant des congés parentaux et une égalité des rémunérations, en proposant des modalités de travail souples et en assurant des conditions de travail équitables, complétées par un soutien sur le lieu de travail, des systèmes de recrutement et des mesures pour accompagner les services à la personne à domicile;

18. recommande de mener des campagnes de sensibilisation qui ciblent les hommes, les encouragent à assumer une part égale des responsabilités familiales, permettant ainsi une participation accrue des femmes au marché du travail, en tenant compte de l'influence des médias sociaux, en luttant plus efficacement contre les stéréotypes de genre, ainsi qu'en s'appuyant sur des initiatives éducatives et d'autres mesures, comme la promotion de cultures d'entreprises qui valorisent et soutiennent cette parité en matière de responsabilités familiales; demande le lancement de campagnes de sensibilisation à l'échelle de l'Union visant à revaloriser les services à la personne et combattre les stéréotypes de genre traditionnels;

19. souligne, par conséquent, la nécessité d'assurer des services de garde d'enfants qui répondent aux besoins des parents en matière de prise en charge pendant les vacances et les heures de travail; met en avant l'importance de développer une éducation et un accueil de la petite enfance abordables, accessibles et de qualité afin de faciliter le retour au travail des parents, en particulier des femmes; souligne que l'écart en matière de garde d'enfants – lorsque les familles ont utilisé leur congé parental, mais n'ont pas encore pleinement accès aux services de garde d'enfants[56] – reste l'un des défis les plus pressants pour les parents dans toute l'Europe; remarque que les familles sont laissées seules face à la complexité de la garde d'enfants, sans soutien adéquat, et doivent souvent prendre des décisions difficiles concernant leur travail, leurs finances et leurs responsabilités familiales;

20. reconnaît l'importance et la valeur sociale des contributions aux soins intergénérationnels, telles que celles fournies par les grands-

---

56 Observatoire européen des politiques familiales, «Childcare Gap In The European Union: A 2025 Overview» (Fiche d'information 2025 sur le déficit de garde d'enfants dans l'Union européenne).

parents qui s’occupent régulièrement de leurs petits-enfants, permettant aux parents, en particulier aux mères, d’exercer un emploi à temps complet;

21. souligne l’importance de la bonne mise en œuvre de mesures et de politiques efficaces, y compris la directive concernant l’équilibre entre vie professionnelle et vie privée, afin de garantir un véritable équilibre entre vie professionnelle et vie privée; invite la Commission à surveiller attentivement la mise en œuvre de cette directive et souligne la nécessité de combler les écarts de rémunération et de pension entre les femmes et les hommes en appliquant les cadres juridiques existants et en garantissant leur efficacité;

22. invite les États membres à aller au-delà du minimum de cinq jours de congé d’aidant par an prévu par la directive concernant l’équilibre entre vie professionnelle et vie privée des parents et des aidants et à veiller à ce que ce congé soit correctement rémunéré afin de le rendre réellement accessible à tous les aidants;

23. souligne que des mesures ciblées visant à faciliter des formules souples de travail et favorables à la vie familiale, y compris le télétravail, les horaires de travail flexibles, le congé d’aidant et les possibilités de travail à temps partiel, sont essentielles pour permettre aux femmes et aux hommes de mieux concilier leur vie professionnelle et leur vie privée, ainsi que des incitations et des mesures spécifiques dans les politiques en matière de congé parental; insiste sur l’importance d’une répartition équitable du congé parental entre les parents et son incidence sur la promotion d’une société égalitaire du point de vue du genre;

24. met l’accent sur le fait que les aidants apportent un soutien vital; souligne que tout soutien destiné aux aidants doit reconnaître leurs droits en tant qu’aidants et assurer un soutien psychologique, des services de répit, des services de santé ainsi que des formules souples de travail (congés, horaires de travail, télétravail), sans perte de rémunération ou de droits afin de concilier responsabilités familiales et emploi; invite la Commission et les États membres à promouvoir des approches tenant compte des traumatismes et favorisant la santé mentale dans la prestation de soins, en reconnaissant les risques psychosociaux tant pour les travailleurs que pour les bénéficiaires; souligne que ces mesures doivent s’accompagner de salaires équitables et d’une protection sociale pour les aidants afin de garantir des emplois de qualité et un soutien spécifique à ceux dont la carrière a été affectée par des obligations en matière de soins de santé, de manière à faciliter leur réintégration, leur autonomie financière et leur bien-être;

25. estime qu’il est important que toutes ces mesures visent à apporter un soutien aux familles et aux aidants, promeuvent l’emploi des femmes et éliminent l’écart entre les femmes et les hommes en matière de prise en charge des responsabilités familiales, en

complément des mesures prévues au titre de la stratégie européenne en matière de soins; souligne qu'une reconnaissance particulière devrait être accordée aux parents d'enfants en situation de handicap, qui rencontrent des obstacles supplémentaires en ce qui concerne leur participation au marché du travail et leur autonomie financière en raison des soins de longue durée qu'ils doivent assurer; insiste sur le fait qu'il en va de même pour les aidants de proches en situation de handicap ou atteints de maladies chroniques; met en avant que la prise en charge d'un proche atteint d'une maladie de longue durée peut être une expérience longue, intensive et émotionnellement éprouvante, qui impose une charge considérable aux aidants informels; souligne la nécessité, dans de tels cas, d'un soutien de la part des professionnels de santé; constate l'importance d'élaborer des politiques qui renforcent simultanément le secteur des soins, garantissent l'accès à des services de soins de proximité de qualité, et promeuvent l'égalité des rémunérations pour la (ré)intégration des aidants informels, en particulier des femmes, sur le marché du travail;

26. estime qu'une attention particulière devrait être accordée au secteur des soins dans le contexte du cadre financier pluriannuel 2028-2034; souligne qu'il est nécessaire d'assurer un financement suffisant dans ce domaine afin de soutenir la mise en œuvre de la stratégie européenne en matière de soins et du socle européen des droits sociaux;

27. souligne qu'une société de soins doit faire coexister différents modèles de soin, tels que des prestataires publics ou privés, des aidants indépendants ou des aidants directement employés par les ménages et promouvoir la désinstitutionnalisation des soins par des services de proximité ou à domicile; met l'accent sur les approches de proximité et intergénérationnelles des soins qui favorisent la solidarité, réduisent l'isolement social et renforcent la résilience des familles et des quartiers; souligne également qu'il importe de maintenir le droit de choisir le modèle de soins, afin de préserver la dignité des aidants et des personnes nécessitant des soins, ainsi que leur autonomie, leur indépendance, leur bien-être et leur inclusion dans la communauté, en tenant compte des besoins et des aspirations des bénéficiaires de soins et en garantissant une protection contre la violence sexiste dans les environnements de soins, y compris un soutien adéquat et personnalisé pour les aidants informels; reconnaît que le secteur formel des soins de longue durée repose encore principalement sur les soins résidentiels, alors que les soins à domicile et les services de soin de proximité permettent mieux de soutenir le droit des personnes ayant besoin de soins à vivre de manière autonome; estime qu'il est urgent de donner la priorité à une approche centrée sur la personne et fondée sur les droits qui permette aux personnes de recevoir des soins à domicile et de participer pleinement à la société;

28. souligne qu'il est essentiel de mettre en place des programmes ciblés

de formation, de perfectionnement et de reconversion professionnels et un soutien à la (ré)intégration sur le marché du travail sans exercer la moindre discrimination à l'égard des femmes dont la carrière a été interrompue en raison de leurs responsabilités familiales et domestiques, en vue de favoriser leur perfectionnement professionnel continu et l'égalité des chances sur le marché du travail; souligne, en outre, que ces femmes possèdent des compétences transférables précieuses pour l'emploi ou l'entrepreneuriat dans ce secteur; demande la mise en place de programmes et d'un soutien spécifiques visant à valoriser ces compétences par une formation, des systèmes de certification ou une aide à la création d'entreprise, facilitant ainsi leur «réintégration» sur le marché du travail comme personnes dotées d'une expérience de vie précieuse, par exemple en entrepreneures et créatrices d'emplois; souligne que cette formation doit être accessible, financée de manière adéquate et liée à des possibilités d'emploi de qualité;

Le soin au cœur de l'économie

29. estime que l'économie du soin englobe les services à la personne fournis par les secteurs tant public que privé, notamment par les petites et moyennes entreprises, la société civile et autres types d'organisation, les acteurs de l'économie sociale et solidaire et les ménages, ce qui inclut aussi bien les prestataires et les bénéficiaires de soins que les employeurs et les institutions proposant ce type de services[57]; insiste sur le fait que l'économie du soin doit être reconnue comme un bien public et un pilier de la convergence sociale ascendante, soutenue par des investissements stables et la création d'emplois de qualité;

30. souligne la nécessité de renforcer les services de soins de longue durée, en particulier les soins à domicile et de proximité, et le développement de technologies numériques automatisées de surveillance de la santé;

31. reconnaît que les entrepreneures dans le secteur des soins se heurtent à des obstacles systémiques dans l'accès au crédit et à l'investissement; invite la Commission et les États membres à mettre au point des programmes de soutien spécifiques à l'entrepreneuriat féminin dans le secteur des soins, incluant des fonds de garantie spécifiques, des dispositifs de mentorat adaptés aux femmes et des critères préférentiels dans l'Union; plaide en faveur de propositions pour les entreprises dirigées par des femmes innovant dans l'économie du soin;

32. souligne qu'une économie du soin reconnaît les services à la personne comme étant essentiels à la résilience de l'Europe, en cela qu'ils comptent pour 11 % du PIB de l'Union et emploient plus de

---

57 Organisation internationale du travail, https://www.ilo.org/fr/themes-et-secteurs/leconomie-du-soin.

6 millions de personnes, en majorité des femmes[58], avec un potentiel de création de 8 millions de nouveaux emplois[59], et met en avant la contribution économique inestimable des aidants informels; note que le coût économique de l'écart entre les femmes et les hommes pourrait atteindre entre 147 et 220 milliards d'euros par an, tandis que des études montrent que l'investissement dans le secteur des soins formels pourrait produire des retombées économiques positives, à hauteur d'au moins 4 euros pour chaque euro investi dans la garde d'enfants ou les soins de longue durée[60];

33. souligne le potentiel d'emploi et de croissance économique que présente le secteur des soins professionnels et le fait que les investissements dans les soins permettent aux aidants informels de s'intégrer davantage sur le marché du travail;

34. encourage les États membres à élaborer des stratégies de soins locales et régionales et à prendre des mesures ciblées en faveur d'emplois de qualité et durables dans les zones rurales et éloignées ainsi que dans les régions ultrapériphériques, renforçant ainsi la cohésion territoriale et réduisant les inégalités sur le marché du travail; considère que, pour ces régions en particulier, les instruments de financement européens pourraient être mobilisés pour soutenir la création de nouveaux emplois de qualité dans le secteur des soins, afin de remédier aux phénomènes du dépeuplement et des pénuries de main-d'œuvre; invite la Commission et les États membres à renforcer leur soutien aux entreprises et organisations de l'économie sociale à but non lucratif; encourage les États membres à faciliter l'accès au financement et à améliorer la visibilité des acteurs de l'économie sociale, comme le souligne le plan d'action pour l'économie sociale de 2021;

35. souligne l'importance des entreprises et coopératives de l'économie sociale dans la prestation de services de soins dans les zones et pour les populations mal desservies par les prestataires publics ou privés traditionnels, en particulier lorsque les motivations financières sont faibles;

36. note que la budgétisation doit garantir des investissements adéquats dans les soins et surveiller les effets des mesures ou de l'absence de mesures sur le plan de l'égalité entre les hommes et les femmes;

37. insiste sur la nécessité de s'assurer de la participation des aidants et de leurs représentants à toutes les étapes de l'élaboration des

---

58 Centre européen pour le développement de la formation professionnelle, «Care workers: skills opportunities and challenges (2023 update)», https://www.cedefop.europa.eu/en/data-insights/care-workers-skills-opportunities-and-challenges-2023-update.

59 Plan d'action sur le socle européen des droits sociaux, 2021.

60 Organisation internationale du travail, https://https://www.ilo.org/fr/themes-et-secteurs/leconomie-du-soin.

politiques qui les concernent, y compris leur conception, leur mise en œuvre et leur évaluation;

38. estime qu'il faudra investir pour former les aidants formels et informels, notamment au moyen de programmes ciblés de perfectionnement professionnel, en particulier aux compétences numériques, relationnelles et sanitaires, y compris la sensibilisation aux risques d'abus physique ou psychologique dans le domaine des soins et de la santé, ainsi que pour dispenser des soins de qualité centrés sur la personne; insiste sur le rôle central du perfectionnement et de la reconversion professionnels dans la gestion de la carrière tout au long de la vie, dès lors que les professions du secteur des soins changent avec l'évolution des pratiques, des technologies ou même de l'organisation des soins; estime que l'accumulation d'expérience devrait être mieux valorisée grâce à une meilleure reconnaissance des compétences et qualifications acquises, ainsi qu'à un accès élargi à la formation continue; estime en outre qu'il convient de promouvoir la certification afin de répondre à l'évolution des besoins, notamment en ce qui concerne la reconnaissance des diplômes de l'enseignement et de la formation tout au long de la vie, de sorte que les emplois offrent des perspectives à long terme et favorisent l'inclusion et la croissance; demande la mise en place de normes minimales à l'échelle de l'Union pour les programmes de formation aux soins, garantissant la reconnaissance des qualifications, la transférabilité des droits et des perspectives de carrière pour les travailleurs;

39. note que l'Europe connaît, dans l'ensemble de son économie, des pénuries de compétences, aggravés par une diminution de la main-d'œuvre[61]; note, en outre, que certaines pénuries peuvent être attribuées à la sous-utilisation des talents existants, comme en témoignent les profondes disparités entre les hommes et les femmes dans certaines professions, ou aux défis spécifiques liés à certaines conditions de travail, tels que des bas salaires ou un manque d'attractivité;

40. insiste sur la nécessité de soutenir le développement des services et de la formation en ligne afin d'améliorer les compétences numériques des aidants et des personnes bénéficiant d'une aide, en améliorant l'accès et la connexion à l'internet de façon à accroître la qualité des soins et à tirer parti de la technologie pour soutenir les soins de qualité;

41. souligne que les services à la personne non rémunérés ont une incidence sociale et économique; souligne que les services à la personne non rémunérés jouent un rôle essentiel dans les sociétés et les économies européennes dans la mesure où ils influent sur la participation de la main-d'œuvre, en particulier des femmes,

---

61 Mario Draghi, *L'avenir de la compétitivité européenne*, 2024.

contribuent à la persistance d’écarts entre les hommes et les femmes en matière d’emploi et de rémunération et exercent une pression considérable sur les systèmes de protection sociale, de santé et de soins de longue durée dans l’ensemble des États membres; invite dès lors les États membres à accorder une attention particulière aux aidants dans les programmes de détection précoce et de prévention; attire l’attention sur les difficultés, y compris socioéconomiques, auxquelles sont confrontés les aidants informels, principalement des femmes, qui fournissent des soins non rémunérés et doivent combiner une surcharge de travail et de soin avec peu de protection sociale, des infrastructures de soins formels insuffisantes et un soutien inadéquat dans le domaine de la santé mentale, et souligne que leurs contributions doivent faire l’objet d’un soutien et d’une reconnaissance ciblés; fait observer que les aidants informels peuvent connaître de la solitude, de la pauvreté, des difficultés d’accès à l’emploi ou des problèmes de santé physique et mentale; souligne, en particulier, que les problèmes de santé mentale liés à la prestation de soins de longue durée comprennent l’anxiété et la dépression, dont la prévalence est 20 % plus élevée chez les aidants informels que chez les non-aidants, et que 66 % des aidants formels sont confrontés à des risques pour leur santé mentale; note qu’il s’agit d’une disparité importante par rapport à l’ensemble de la population active, où 43 % des personnes interrogées font état de problèmes similaires; observe que les responsabilités familiales informelles peuvent limiter la capacité de l’aidant à assister à ses propres rendez-vous préventifs de santé et peuvent entraîner une perte de revenus, laquelle contribue à la pauvreté des femmes; souligne que ces effets néfastes sont étroitement liés à l’intensité des soins assurés;

42. dénonce le fait que de nombreux aidants et travailleurs domestiques se trouvent dans une situation très précaire et sont victimes de discrimination intersectionnelle en raison de leur origine ethnique, de leur genre, de leur statut socio-économique et de leur nationalité, et que bon nombre de ces travailleurs sont des femmes sans contrat de travail officiel, et qui sont donc plus vulnérables à l’exploitation et ne peuvent souvent pas exercer leurs droits, en particulier ceux à un travail décent et à la protection sociale;

43. demande un soutien financier ciblé et des initiatives qui fournissent des services d’assistance psychologique et de santé mentale aux aidants informels, y compris des soins de répit pour apporter une aide occasionnelle, ainsi que des mesures visant à prévenir la pauvreté et l’exclusion sociale, avec un échange de bonnes pratiques en la matière entre les États membres;

44. souligne qu’un soutien adéquat et ciblé aux aidants informels devrait inclure la reconnaissance du rôle et des droits des aidants, des services de soutien tels que les soins de répit, le conseil, le soutien entre pairs, une aide et une compensation financières afin de réduire le risque de pauvreté, des modalités de travail flexibles (congés,

horaires, télétravail) permettant de concilier soins et emploi, ainsi que des formations et informations visant à doter les aidants des compétences nécessaires et à assurer leur participation effective à l'élaboration des politiques;

45. souligne que des efforts importants sont nécessaires pour renforcer le statut professionnel des aidants formels et remédier à la pénurie de main-d'œuvre dans le secteur des soins, notamment en mettant en place des solutions adaptées pour encourager le travail déclaré, l'équité des salaires, les opportunités de développement professionnel et des conditions de travail décentes: souligne qu'investir dans des services de soins formels peut permettre de soulager de manière significative la pression exercée sur les aidants informels, ainsi que d'éviter certains des effets néfastes sur l'équilibre entre leur vie professionnelle et leur vie privée et sur leurs perspectives de carrière, contribuant ainsi au renforcement de l'égalité entre les hommes et les femmes;

46. souligne l'importance de donner accès à un soutien psychosocial et éducatif ciblé adéquat aux jeunes aidants[62], qui apportent une aide informelle, lesquels représentent 4 à 10 % des enfants au sein de l'Union et dont les responsabilités affectent leur éducation, leur santé mentale, leur développement social[63] et leur future carrière; invite instamment à créer des programmes spécifiques de l'Union destinés à soutenir les jeunes aidants, afin d'éviter le décrochage scolaire ou professionnel;

47. souligne que si une part importante des services à la personne sont fournis par des ressortissants de l'Union, une partie est également assurée par des femmes originaires de pays tiers; ajoute que, si les efforts devraient se concentrer sur l'attraction de travailleurs du secteur des soins à domicile et leur rétention, le recrutement de travailleurs de pays tiers doit être fondé sur les besoins du marché du travail et reposer sur une migration légale bien gérée, et devrait inclure une formation professionnelle complète; souligne que le recrutement de travailleurs de pays tiers doit se faire exclusivement par des voies de migration légales transparentes et fondées sur les droits; demande des investissements substantiels dans le développement des compétences et la formation professionnelle afin de soutenir l'autonomisation et l'intégration des travailleurs légaux de pays tiers; condamne fermement toutes les formes de travail non déclaré, d'exploitation et d'emploi précaire et souligne la

---

62 Parlement européen, Direction générale des politiques internes, note d'information approfondie: «The situation of young carers in Europe», 2024: «Les jeunes aidants sont des enfants de moins de 18 ans qui s'occupent régulièrement d'un parent, d'un frère, d'une sœur ou d'un autre membre du ménage handicapé(e) ou non autonome.»

63 Parlement européen, Direction générale des politiques internes, note d'information approfondie: «The situation of young carers in Europe», 2024.

contribution indispensable des aidants professionnels de l'Union et des pays tiers à la cohésion sociale et au bien-être dans l'Union;

48. souligne que l'accès à des soins de santé de qualité, y compris à la santé et aux droits en matière de sexualité et de procréation, est essentiel pour permettre à chacun de bénéficier d'une bonne qualité de vie;

La voie à suivre

49. invite la Commission à fournir, en collaboration avec les agences compétentes, des données précises, accessibles et comparables mesurant l'écart entre les femmes et les hommes en matière de prise en charge des responsabilités familiales, notamment au moyen d'enquêtes sur l'emploi du temps, de sorte que les États membres puissent partager leurs bonnes pratiques et remédier réellement à cet écart;

50. appelle à la collecte systématique de données sexospécifiques, précises, de bonne qualité et comparatives sur les responsabilités en matière de soins de longue durée et de garde d'enfants, sur les revenus, y compris les salaires et les traitements[64], les pensions, le temps de travail, la couverture de la protection sociale, le statut contractuel des aidants professionnels dans l'Union et la situation des ressortissants de pays tiers et des enfants qui dispensent des soins et, dans la mesure du possible, de données sur les services aux personnes et aux ménages et sur les soins informels afin de contrôler la quantité de soins fournis par des membres de la famille à leurs proches et de déterminer si ou comment ces responsabilités familiales affectent leur vie professionnelle;

51. invite la Commission et les États membres à recueillir des données sur la situation des jeunes aidants, à élaborer des lignes directrices à l'échelle de l'Union et à échanger les bonnes pratiques afin d'aider les États membres à les recenser et à les soutenir dans les écoles et les communautés, ainsi qu'au moyen de systèmes de soins de santé renforcés; invite la Commission à instaurer un dialogue structuré sur les soins et à mettre en place une plateforme annuelle sur ce sujet, laquelle réunirait l'ensemble des parties prenantes concernées – universitaires, représentants des États membres, associations de bénéficiaires de soins, aidants informels, prestataires de soins sociaux privés, publics et à but non lucratif, ainsi que syndicats – afin d'évaluer les progrès accomplis, d'échanger au sujet des pratiques innovantes qui permettraient d'améliorer la réalisation des objectifs de la stratégie européenne en matière de soins et de concevoir les prochaines étapes de sa mise en œuvre;

52. exhorte à l'application de la budgétisation sensible au genre afin de garantir que les dépenses consacrées aux services de soins

---

64 https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Glossary%3AWages_and_salaries_-_EBS.

contribuent directement à réduire les inégalités auxquelles sont confrontées les femmes et les filles;

53. souligne que le rôle des aidants devrait être, avant tout, de prendre soin des individus et estime donc qu'il est nécessaire d'éliminer les lourdeurs administratives inutiles et d'éviter autant que possible d'assigner à ces aidants des tâches administratives qui peuvent être réalisées par des assistants administratifs ou au moyen d'outils numériques adaptés;

54. souligne la nécessité de consulter toutes les parties prenantes concernées lors de la préparation du pacte annoncé en matière de soins, au niveau européen, national et local, dont les représentants des aidants informels et les organisations de patients, afin d'éviter de cloisonner les actions publiques et de prendre en considération la diversité des situations et des besoins;

55. invite les États membres à investir dans une économie des soins et à mettre en œuvre les recommandations du Conseil sur la révision des objectifs de Barcelone concernant les services d'éducation et d'accueil de la petite enfance[65] et sur l'accès à des soins de longue durée abordables et de qualité dans le cadre de la stratégie de l'Union en matière de soins, à inclure dans leurs rapports de mise en œuvre les bonnes pratiques, les lacunes et les progrès identifiés, ainsi que des stratégies visant à encourager une plus grande participation des hommes dans le secteur des soins, et à lutter contre le travail de soins non déclaré, en en identifiant les principaux facteurs et en proposant des solutions sur mesure; invite la Commission à veiller à ce que la garantie européenne pour l'enfance comporte des objectifs et des priorités clairs, assortis d'un budget substantiel, et encourage la Commission et les États membres à garantir des services d'accueil abordables, de qualité et accessibles pour l'accueil de la petite enfance et des personnes âgées;

56. souligne que la stratégie en matière de soins devrait être alignée sur la stratégie de l'Union en faveur des droits des personnes handicapées, étant donné qu'elles répondent à des défis communs;

57. souligne que les soins prodigués aux personnes handicapées doivent donner la priorité à l'autonomie, dès lors que ces personnes devraient être en mesure de décider où et avec qui elles vivent, ainsi qu'à la dignité et à l'inclusion au moyen d'une approche fondée sur les droits de l'homme et centrée sur la personne, reflétant l'évolution actuelle de l'offre de soins; souligne que cet objectif peut être atteint en améliorant leurs conditions de soins, par exemple grâce à des soins de qualité à domicile ou d'autres options résidentielles qui répondraient à leurs besoins, dont celui d'une vie indépendante et accessible, et en associant les personnes handicapées à la conception

---

65 https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=oj:JOC_2022_484_R_0001; https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=CELEX:32022H1215(01).

des systèmes de soins, tout en promouvant leur éducation et leur formation, y compris grâce à des solutions numériques, créant ainsi une main-d'œuvre inclusive et garantissant leur accès à l'emploi;

58. souligne que seule la moitié des 42,8 millions de personnes handicapées en âge de travailler dans l'Union européenne ont un emploi, et que seulement 21 % des femmes handicapées occupent un emploi à temps plein[66]; invite, dès lors, la Commission et les États membres à encourager et à former les aidants afin de favoriser l'intégration des personnes handicapées sur le marché du travail;

59. souligne qu'une attention particulière doit être accordée aux aidants informels, aux familles et aux parents, en particulier aux mères, qui prodiguent des soins de longue durée à des enfants handicapés, en leur garantissant un soutien financier adéquat, qu'il s'agisse d'une aide financière ou d'une couverture de la sécurité sociale, ainsi qu'un accès à des services de répit et de conseil;

60. souligne, à cet égard, qu'en vertu de la convention des Nations unies relative aux droits des personnes handicapées, l'Union est tenue d'intégrer systématiquement les droits des personnes handicapées dans tous les programmes relevant du CFP pour l'après-2027 en mettant au point une méthode de suivi des dépenses qui bénéficient aux personnes handicapées, dont les femmes et les filles, et en vérifiant que tous les programmes et projets financés par l'Union garantissent l'égalité des chances et l'accès au financement de l'Union pour les personnes handicapées;

61. demande que la directive concernant l'équilibre entre vie professionnelle et vie privée soit pleinement mise en œuvre et fasse l'objet d'un suivi, d'une application et d'une évaluation approfondis; souligne la nécessité de progresser vers un congé de maternité, de paternité et d'aidant correctement indemnisé et de les élargir, ainsi que de faciliter la prise du congé parental, en surveillant le recours des hommes à ce type de congé; invite les États membres à revaloriser le statut des aidants informels par une rémunération et indemnisation appropriées et un accès à des services de répit, afin de mieux soutenir les aidants informels actuels et de contribuer à la réalisation de l'objectif initial de la directive, à savoir encourager davantage d'hommes à s'impliquer dans les soins; invite instamment la Commission à encourager les deux parents à bénéficier d'un congé parental, et demande en outre des formules souples de travail pour les parents; exhorte la Commission à proposer des lignes directrices de qualité au niveau de l'Union et à faciliter le partage des bonnes pratiques pour les services de soins de longue durée, y compris des effectifs adéquats, des programmes de formation spécialisés et des mécanismes d'assurance de la qualité; demande que les travailleurs, en particulier les femmes, qui utilisent leurs congés afin de

---

66 Indice d'égalité de genre de l'Union européenne, Institut européen pour l'égalité entre les hommes et les femmes, 2024.

prodiguer des soins à des membres de leur famille soient effectivement protégés contre le licenciement ou toute forme de traitement discriminatoire lié à leurs responsabilités familiales;

62. exhorte les États membres à introduire un congé parental rémunéré et non transférable pour chaque parent, afin d'éviter que les femmes ne supportent de manière disproportionnée les responsabilités de soins; souligne qu'il est essentiel de faire augmenter le recours des hommes au congé parental pour faire évoluer les normes sociales, garantir la participation égale des femmes au marché du travail et atténuer tout effet intergénérationnel négatif sur les filles;

63. invite la Commission à présenter une directive sur le droit à la déconnexion, afin de protéger tous les travailleurs, en particulier les parents et les aidants;

64. demande la protection des aidants informels, qui sont en majorité des femmes, y compris ceux interrompant leur carrière professionnelle afin de fournir des soins à un membre de leur famille ou à toute autre personne nécessitant une aide; exhorte la Commission et les États membres à promouvoir, à reconnaître et à soutenir leur rôle, au vu de la contribution essentielle qu'ils apportent en termes de cohésion sociale et de viabilité des systèmes de soin dans toute l'Europe; demande, à cet égard, que leur accès aux systèmes de protection sociale soit garanti afin d'atténuer les effets négatifs de la prestation de soins, en particulier sur la carrière et l'indépendance économique des femmes, tout en veillant à ce que les femmes ne soient pas évincées du marché du travail formel;

65. prie instamment la Commission d'introduire un cadre complet tenant compte de la dimension de genre afin de recenser et de reconnaître les différentes formes de soins informels dans toute l'Europe dans le cadre de la prochaine stratégie européenne en matière de soins; souligne que les aidants informels doivent disposer d'un soutien, de formules de travail flexibles, de congés de soins et d'un accès à des services de soins supplémentaires adéquats, ainsi que de conseils et d'un soutien par les pairs; souligne qu'il importe que les aidants informels disposent de temps personnel et qu'il faut encourager leur développement personnel;

66. invite la Commission et les États membres à reconnaître les aidants non rémunérés en garantissant leur accès à la protection sociale, à des crédits de pension, à des services de répit et à un soutien financier; souligne la nécessité de réduire progressivement la charge du service à la personne non rémunéré supportée par les femmes et les filles, en mettant en place des solutions redistributives, par exemple en investissant dans des services abordables de garde d'enfants et de soins aux personnes âgées et aux personnes handicapées, ainsi qu'en promouvant la participation égale des hommes aux tâches de soins;

67. souligne que la mise en place de services universels de garde d’enfants de qualité permettrait de réduire les services à la personne non rémunérés;

68. invite les États membres à partager leurs bonnes pratiques sur les périodes minimales de répit pour les aidants informels, qui garantissent leur bien-être physique et mental et leur permettent de poursuivre une activité professionnelle; recommande la mise en place d’actions concrètes de soutien, telles que des campagnes de sensibilisation, des parcours volontaires de reconnaissance des compétences et des formations ciblées;

69. invite la Commission et les États membres à reconnaître les jeunes aidants, dont les besoins sont souvent négligés, et à mettre au point des mesures de soutien ciblées, notamment des dispositifs éducatifs flexibles, des services de conseil et de répit, afin d’éviter tout effet négatif sur leur santé, leur éducation et leurs débouchés professionnels;

70. encourage la Commission et les États membres à veiller à ce que les périodes consacrées à la fourniture de soins informels soient prises en considération de façon équitable dans les systèmes de retraite et de sécurité sociale et dans toute future initiative de l’Union en la matière; encourage les États membres, par ailleurs, à rechercher des solutions équitables et durables visant à protéger les personnes, principalement des femmes, qui consacrent une partie importante de leur vie professionnelle au soin à des personnes dépendantes;

71. invite la Commission et les États membres à améliorer les conditions de travail dans le secteur des soins formels, en mettant l’accent en priorité sur la garantie d’une rémunération équitable et égale, en prêtant attention aux exigences physiques et psychologiques inhérentes à la fourniture de soins, ainsi que d’un accès à la formation continue et à un environnement de travail sûr, assorti de mesures de prévention de l’épuisement professionnel et de toutes les formes de violence et de harcèlement au travail, tout en veillant à rendre plus attractives les professions du domaine des soins grâce à des perspectives à long terme, à renforcer le dialogue social et à encourager les hommes à s’engager dans les métiers du secteur des soins et à y rester; souligne que l’amélioration des salaires et des conditions de travail dans le secteur des soins rendra les emplois plus attrayants et découragera le travail non déclaré; rappelle que les États membres sont tenus de transposer et mettre en œuvre correctement la directive sur la transparence des rémunérations, de façon à établir des structures de rémunération reflétant les compétences, les responsabilités et la valeur sociale de ces fonctions, ainsi que des parcours clairs permettant aux femmes d’accéder à des postes d’encadrement et à des postes à responsabilité dans le secteur des soins;

72. invite la Commission et les États membres à investir davantage dans

la formation professionnelle de qualité et à mieux reconnaître les compétences acquises lors de la fourniture de soins formels et informels en veillant à ce qu'elles soient prises en compte dans les politiques publiques en faveur de l'apprentissage tout au long de la vie et du perfectionnement professionnel, et en envisageant de mettre en place un processus de certification ou autre mécanisme de reconnaissance transfrontière des qualifications; encourage l'adoption d'outils de santé numériques pour renforcer les compétences numériques des aidants, comme la fourniture d'un soutien à distance, dont les téléconsultations ou les consultations vidéo; souligne que les compétences ne sont pas uniquement acquises au moyen de l'éducation formelle et que les cadres d'action doivent reconnaître et valider d'autres voies de développement des compétences; demande aux États membres d'introduire des mesures permettant la réintégration progressive et flexible sur le marché du travail des travailleurs qui ont fait une longue interruption de carrière pour prendre soin de membres de leur famille, y compris par le perfectionnement et la reconversion professionnels;

73. met en exergue les possibilités d'emploi que l'entrepreneuriat peut créer dans le secteur des soins et insiste sur l'importance de soutenir les femmes dans leur transition d'aidant informel à entrepreneure dans le secteur des soins; exhorte les États membres à offrir des parcours de formation entrepreneuriale sur mesure, des procédures administratives simplifiées pour la création de petites et moyennes entreprises dirigées par des femmes ou les travailleuses indépendantes dans le secteur, et un accès facilité à un microcrédit spécialisé, reconnaissant la valeur économique et sociale de ces transitions professionnelles;

74. invite la Commission à utiliser l'union des compétences pour stimuler l'éducation, la formation et l'apprentissage tout au long de la vie dans les secteurs confrontés à des pénuries de main-d'œuvre à l'échelle de l'Union, dont les services à la personne, en garantissant des possibilités de perfectionnement et de reconversion à tous les professionnels du secteur des soins et en reconnaissant les diplômes de l'éducation et de la formation tout au long de la vie;

75. demande la création d'un statut européen d'aidant afin de répondre aux besoins spécifiques des aidants formels, tels que la reconnaissance des compétences acquises dans le cadre des services à la personne, intégrant ainsi les aidants professionnels, les services aux personnes et aux ménages, les employeurs-utilisateurs et les soins en institution dans un cadre et une définition communs de l'Union, ce qui garantirait des normes minimales de reconnaissance et de protection des aidants dans l'ensemble des États membres et réduirait les inégalités entre eux;

76. invite la Commission et les États membres à aligner la stratégie européenne en matière de santé sur la stratégie européenne en matière de soins, et à encourager les synergies entre le programme

«L’UE pour la santé» et les autres instruments de financement du secteur des soins, afin de mieux relier les systèmes de santé et de protection sociale et d’assurer un accompagnement continu, notamment pour les maladies chroniques, auprès des personnes les plus vulnérables;

77. appelle de ses vœux l’élaboration d’un plan d’action européen qui contribue à réduire les inégalités entre les femmes et les hommes en matière de prise en charge des responsabilités familiales et à soutenir les aidants, formels et informels; préconise, à cet égard, d’apporter un soutien aux parents isolés et aux familles en situation de vulnérabilité, y compris celles qui sont confrontées à une discrimination intersectionnelle et à des besoins de soins combinés et/ou à des exigences intenses, en mettant l’accent sur la couverture de protection sociale, des services de garde d’enfants abordables, accessibles et de qualité, un meilleur équilibre entre vie professionnelle et vie privée, des services de soins de longue durée abordables et de qualité, de meilleures conditions de travail dans le secteur des soins et la promotion de l’égalité; demande, par conséquent, que ce plan se concentre sur l’accès à l’emploi et à la formation, y compris aux compétences numériques, la couverture sociale, les infrastructures de soins et les services de longue durée, la garde d’enfants, les services aux personnes et aux ménages, le soutien psychosocial et l’amélioration de la flexibilité au travail;

78. note qu’un accès adéquat aux services de santé procréative et aux services d’avortement peut aider les parents à éviter le stress lié aux grossesses non désirées et à mieux planifier leur vie familiale; invite les États membres à assurer un accès abordable à ces services;

79. invite les États membres à pleinement utiliser les fonds de l’Union, tels que la facilité pour la reprise et la résilience, le programme «L’UE pour la santé», le Fonds social européen Plus et le Fonds européen de développement régional, pour mettre au point des services et structures de soins accessibles, abordables et de qualité pour tous les groupes d’âge, de la petite enfance aux soins de longue durée pour les personnes âgées et les personnes handicapées; souligne la nécessité d’intégrer le terme «soutien» aux côtés du terme «soins», afin de saisir toute la diversité des services et la perspective fondée sur les droits qui les sous-tend;

80. se félicite de l’annonce par la Commission d’un pacte européen global en matière de soins, qui sera publié en 2027, renouvelant ainsi la stratégie européenne en matière de soins pour en faire un cadre plus ambitieux et cohérent;

81. invite la Commission à tenir compte des aidants formels et informels en promouvant des services de garde d’enfants abordables et de qualité, des programmes éducatifs extrascolaires et des services de soins de longue durée; souligne qu’elle devrait tenir compte des recommandations figurant dans le présent rapport, notamment, pour

faciliter la reconnaissance des compétences et des qualifications, soutenir le développement des compétences, la progression de carrière et les investissements dans les soins, et améliorer les conditions de travail et de vie en utilisant les fonds de l'Union pour promouvoir des emplois équitables et des soins de qualité;

82. souligne qu'il est essentiel d'investir davantage dans la santé publique et les services sociaux, y compris dans les salaires et la formation des travailleurs du secteur, afin d'améliorer le recrutement et la rétention du personnel et de garantir des emplois de qualité qui renforcent l'attractivité du secteur des soins;

°

° °

83. charge sa Présidente de transmettre la présente résolution au Conseil et à la Commission.