

MÉMOIRE

DÉPOSÉ AU MINISTÈRE DES FINANCES
Le 30 janvier 2023

Demandes prébudgétaires 2023-2024



fiq

FIG | SECTEUR PRIVÉ

Table des matières

Introduction	1
Augmenter le financement public du réseau de la santé et des services sociaux.....	2
Miser sur une réelle PMO nationale et sur l'application de ratios sécuritaires professionnelles en soins/patient-e-s au Québec : des mesures concrètes et complémentaires pour soigner les maux du RSSS ...	7
Investir en santé et sécurité du travail, un incontournable pour diminuer les coûts à long terme	10
Investir dans les soins à domicile et l'hébergement public pour les aîné-e-s	11
Financer des mesures concrètes pour soutenir les plus vulnérables et agir sur les déterminants sociaux de la santé.....	14
Rappel des recommandations.....	17

Introduction

1

L'exercice des consultations prébudgétaires se déroule dans un contexte délétère alors que l'hiver 2022-2023 aura été, une fois de plus, caractérisé par un engorgement record des urgences dans l'ensemble des hôpitaux de la province. Dans une majorité d'établissements, le temps supplémentaire obligatoire (TSO) est infligé aux professionnelles en soins, presque sur chaque quart de travail. La situation est tellement critique que les membres de la Fédération interprofessionnelle de la Santé du Québec-FIQ sont nombreuses à dénoncer le danger pour les patient-e-s d'être soigné-e-s par des professionnelles en soins aussi fatiguées et des équipes aussi réduites¹.

La Fédération dénonce la situation insoutenable qui perdure dans le réseau de la santé et qui résulte d'un sous-financement structurel pendant plusieurs années, de réformes successives et d'un manque de volonté politique à privilégier les structures publiques de santé plutôt que privées. Dans cet exercice, la FIQ souhaite donc adresser au gouvernement du Québec des recommandations en lien avec six propositions clés. Nous sommes d'avis que le ministère des Finances devrait en tenir compte dans le budget 2023-2024. Ces propositions concernent le financement public du réseau de la santé et des services sociaux, une réelle planification de la main-d'œuvre nationale, l'adoption d'une loi sur les ratios sécuritaires, les investissements en santé et sécurité du travail, l'investissement dans les soins à domicile et l'hébergement public pour les aîné-e-s et, finalement, des mesures concrètes pour soutenir les plus vulnérables et agir sur les déterminants sociaux de la santé.

Il est urgent de réinvestir massivement dans les services publics, particulièrement en santé et en matière de prévention, ainsi que dans les politiques et les projets de société pour lutter contre les changements climatiques et les inégalités sociales.

¹ S. Martin. (2023, 11 janvier). *Débordement de l'urgence de l'Hôtel-Dieu de Sorel*. Sorel-Tracy magazine. [En ligne], [<https://www.soreltracy.com/ca-devient-dangereux-detre-soigne-par-des-infirmieres-epuisees-brigitte-petrie/>]

Augmenter le financement public du réseau de la santé et des services sociaux

2

Pour le prochain budget, le gouvernement prévoit une croissance des dépenses en santé et services sociaux de l'ordre de 5,1 %. La FIQ déplore que ce soit trop peu, considérant les défis qui s'imposent dans le réseau.

Plusieurs facteurs expliquent cette conclusion, notamment les nombreux et considérables impacts que la pandémie de COVID-19 a engendrés pour le personnel et les établissements, le sous-investissement structurel qui perdure depuis des années, la pénurie actuelle de main-d'œuvre en santé, le vieillissement de la population, l'augmentation des coûts des médicaments et des infrastructures, l'instabilité économique actuelle ainsi que l'impact financier des taux d'inflation record de 2022 (8,1 % en juin 2022²). Le Plan santé prévoit un redressement du réseau de la santé. Or, ce timide 5,1 % ne permet aucunement de réaliser cette ambition. Le présent mémoire permettra justement à la Fédération de préciser la croissance des dépenses nécessaires pour y arriver.

Nous convenons qu'il est ardu de chiffrer la croissance des dépenses nécessaires non pas uniquement pour assurer un maintien des services actuels, mais aussi pour asséner un réel coup de barre pour redresser le réseau de la santé.

De manière plus globale, un récent rapport de l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE) recommande à l'ensemble des pays membres, peu importe leur niveau de développement, d'investir une somme supplémentaire, équivalente à 0,7 % de leur PIB³, à leur budget de santé destiné à l'amélioration des conditions de travail des professionnelles de ce réseau, afin d'augmenter la résilience des réseaux publics de santé.

« Il est essentiel de se doter d'un nombre suffisant de professionnels qualifiés des secteurs de la santé et de la prise en charge, aussi bien dans les hôpitaux que dans les soins primaires et les soins de longue durée. [...] Avec la pandémie, les pouvoirs publics comme les citoyens ont davantage pris conscience du fait que le personnel soignant méritait d'être mieux reconnu pour leurs compétences, leurs responsabilités et l'empathie dont ils font preuve au quotidien⁴ ».

² Statistiques Canada. *Indice des prix à la consommation, juin 2022*. [En ligne], [<https://www150.statcan.gc.ca/n1/daily-quotidien/220720/dq220720a-fra.htm>] (Consulté le 11 janvier 2023).

³ OCDE. *Investir dans les systèmes de santé pour protéger la société et stimuler l'économie : Priorités et estimations de l'ordre de grandeur des coûts* (version abrégée), 4 octobre 2022. [En ligne], [https://read.oecd-ilibrary.org/view/?ref=1161_1161265-xnoevpb4ru&title=Investir-dans-les-systemes-de-sante-pour-protger-la-societe-et-stimuler-l-economie].

⁴ OCDE. *Investir dans les systèmes de santé pour protéger la société et stimuler l'économie : Priorités et estimations de l'ordre de grandeur des coûts* (version abrégée), 4 octobre 2022. p. 9. [En ligne],

Si l'on considère les projections du gouvernement du Québec, le PIB du Québec serait de 574 G\$ en 2023⁵. Ainsi, suivant les recommandations de l'OCDE, l'augmentation supplémentaire de la part du budget consacrée aux professionnel-le-s de la santé devrait être de 4 018 000 000 \$, soit une croissance supplémentaire des dépenses de 7,5 % par rapport au budget de la santé et des services sociaux (54 G\$ en 2022-2023). Cette augmentation devrait être entièrement consacrée aux conditions de travail du personnel de la santé, ce qui veut dire qu'elle serait investie en plus de la croissance « traditionnelle et prévisible » des dépenses.

Selon l'OCDE, ces investissements supplémentaires permettraient l'amélioration de deux éléments incontournables, soit (1) le coût lié au fait de disposer d'effectifs suffisants de professionnel-le-s de la santé et de la dépendance, et (2) le coût lié à l'amélioration de la compétitivité des salaires des catégories essentielles de professionnel-le-s de la santé⁶.

Ce 4 018 G\$ additionnel permettrait potentiellement de réaliser ce que le gouvernement estime essentiel, mais pour lequel il ne consacre jamais les budgets suffisants, c'est-à-dire le recrutement et la rétention des professionnel-le-s de son réseau public de santé.

Une analyse, réalisée dans le cadre de l'étude de 2019 *Global Burden of Disease* pour évaluer les ressources humaines de la santé eu égard à la couverture sanitaire universelle, l'*Institute for Health Metrics and Evaluation* (IHME), a permis de calculer que le ratio d'infirmières et de sages-femmes devrait être de 11,45 infirmières/sages-femmes pour 1 000 habitant-e-s⁷. Or, au Québec, selon le dernier rapport de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (OIIQ), nous sommes loin de cet objectif, puisqu'en moyenne, on compte 7,7 infirmières/1 000 habitant-e-s⁸.

[\[https://read.oecd-ilibrary.org/view/?ref=1161_1161265-xnoevpb4ru&title=Investir-dans-les-systemes-de-sante-pour-protéger-la-société-et-stimuler-l-économie\]](https://read.oecd-ilibrary.org/view/?ref=1161_1161265-xnoevpb4ru&title=Investir-dans-les-systemes-de-sante-pour-protéger-la-société-et-stimuler-l-économie).

⁵ Gouvernement du Québec. *Rapport préélectoral sur l'état des finances publiques du Québec*. Août 2022. p. 12.

⁶OCDE. *Investir dans les systèmes de santé pour protéger la société et stimuler l'économie : Priorités et estimations de l'ordre de grandeur des coûts* (version abrégée), 4 octobre 2022. p. 10. [En ligne], [\[https://read.oecd-ilibrary.org/view/?ref=1161_1161265-xnoevpb4ru&title=Investir-dans-les-systemes-de-sante-pour-protéger-la-société-et-stimuler-l-économie\]](https://read.oecd-ilibrary.org/view/?ref=1161_1161265-xnoevpb4ru&title=Investir-dans-les-systemes-de-sante-pour-protéger-la-société-et-stimuler-l-économie).

⁷ GBD 2019 Human Resources for Health Collaborators. *Measuring the availability of human resources for health and its relationship to universal health coverage for 204 countries and territories from 1990 to 2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019*. 23 mai 2022. Dans *The Lancet*. Volume 399, Issue 10341, P2129-2154, June 04, 2022.

⁸ OIIQ. *Rapport statistique sur l'effectif infirmier et la relève infirmière 2021-2022*. 2022. p. 16.

Recommandation 1

Mettre en pratique les recommandations de l'OCDE à l'effet d'augmenter la part de budget consacrée aux professionnel-le-s du réseau public de santé d'un montant minimalement équivalent à 0,7 % du PIB, soit 4 018 G\$. Ce montant additionnel pourrait enfin permettre de réaliser l'objectif que le gouvernement souhaite atteindre, mais pour lequel il ne met jamais le budget nécessaire en place, soit celui d'augmenter le nombre de professionnel-le-s de la santé en mesure de dispenser des soins dans le réseau et de bonifier leurs conditions de travail.

Par ailleurs, nous pouvons affirmer qu'un investissement supplémentaire équivalent aux compressions réalisées entre les années 2014 et 2018 (1,3 G\$ de compressions + 242 M\$ de mesures d'optimisation) est un incontournable pour remettre le réseau public à flot.

De plus, le budget 2022-2023 prévoyait l'injection de 5,2 G\$ sur 5 ans pour la réalisation du Plan santé. Force est de constater que le montant de 904 M\$ prévu pour l'année en cours n'a pas porté ses fruits. La FIQ considère donc que le budget de 5,2 G\$ doit être reporté au complet en 2023-2024, puisque malgré les bonnes intentions du ministre de la Santé, très peu d'améliorations concrètes ont été réalisées dans la dernière année.

La FIQ est également d'avis que le ministère des Finances devrait réitérer l'investissement de 1,7 G\$ prévu au budget 2022-2023 pour affronter une 6^e vague de COVID-19. Les conséquences de la pandémie continuent de gangrener le réseau de la santé. Les mesures pour y faire face, notamment sur le plan de l'attraction et de la rétention du personnel, devront donc être à la hauteur des attentes du public et des professionnelles en soins que représente la FIQ.

Recommandation 2

Ajouter minimalement aux prévisions budgétaires (en plus du 5,1 % de croissance des dépenses) les sommes équivalentes aux compressions encaissées par le réseau de la santé entre 2014 et 2018, le montant de 904 M\$ prévu pour le Plan santé en 2022 ainsi que le 1,7 G\$ prévu dans le dernier budget pour faire face à la pandémie de COVID-19. Tous les défis inhérents à ces trois montants seront encore à relever pour le réseau en 2023-2024.

Un budget dédié à la reprise des chirurgies dans le réseau public devrait également être prévu. Comme tous les experts le reconnaissent, la réalisation des chirurgies dans des cliniques privées peut sembler une avenue attrayante pour réduire rapidement les listes d'attente. La FIQ suggère fortement au gouvernement de considérer les contrecoups que cette tendance a sur la désertion du personnel du public vers le privé et l'augmentation considérable des coûts que cela entraînera à terme en raison de la logique marchande inhérente à l'entreprise privée, qu'elle soit en santé ou dans un autre domaine économique. Il est reconnu que la marge de profit des cliniques privées de chirurgie, tirée des contrats gouvernementaux, est de 15 %. Il s'agit de montants faramineux qui auraient grandement avantage à être investis dans les infrastructures publiques et, surtout, dans les conditions de travail des professionnelles en soins qui y œuvrent. De plus, la FIQ considère qu'il est plus que temps que le gouvernement rende public les résultats des projets pilotes de chirurgies d'un jour mis en place par le gouvernement Couillard en 2017. Il en va de la transparence des dépenses des deniers publics et de la crédibilité des décisions du ministère de la Santé concernant la gestion des budgets en santé.

Recommandation 3

Prévoir un budget dédié à la reprise des chirurgies dans le réseau public plutôt que dans des cliniques privées.

L'année dernière, le ministère de la Santé a dépensé 875 M\$ pour environ 20 millions d'heures travaillées par du personnel d'agences privées, ce qui représente 5 % des heures travaillées dans le réseau de la santé⁹ ¹⁰. Quoique le récent appel d'offres, réalisé par le ministère de la Santé, laisse entrevoir que des sommes encore trop élevées seront dépensées auprès des agences privées en santé, la FIQ espère que le ministère des Finances prévoira à la baisse le budget anticipé pour la main-d'œuvre indépendante (MOI) afin de démontrer la cohérence avec les promesses du gouvernement. Ceci permettra de réinvestir l'argent dans les conditions des salarié-e-s du réseau qui portent sur leurs épaules le poids de la réussite de notre système de santé qui devrait être gratuit, accessible et universel.

⁹ Héloïse Archambault. *875 M\$ aux agences privées : la pénurie de personnel en santé coûte une fortune*. Journal de Montréal. 9 août 2022. [En ligne], [<https://www.journaldemontreal.com/2022/08/09/reseau-de-la-sante-plus-de-875millions-au-prive>].

¹⁰ Tableau de bord, *Performance du réseau de la santé et des services sociaux*. [En ligne], [<https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiaOTFmZjc4NzAtMTBkMS00OTE5LWE4YjQtZTIzOTc5NDZjNmZlliwidCI6IjA2ZTFmZTI4LTVMOGItNDA3NS1iZjZjLWFIMjRiZTFhNzk5MiJ9>] (Consulté le 25 janvier 2023)

6

Recommandation 4

Prévoir à la baisse le budget anticipé pour le recours à la main-d'œuvre indépendante et réinvestir cet argent dans les budgets qui permettent l'amélioration des conditions de travail des professionnelles en soins afin de les attirer et de les retenir dans le réseau public.

Miser sur une réelle PMO nationale et sur l'application de ratios sécuritaires professionnelles en soins/patient-e-s au Québec : des mesures concrètes et complémentaires pour soigner les maux du RISS 7

Selon la Fédération, les mesures de planification de la main-d'œuvre vont de pair avec l'application des ratios sécuritaires professionnelles en soins/patient-e-s au Québec. Toutes deux sont nécessaires pour offrir des soins sécuritaires et de qualité et attirer et retenir les professionnelles en soins dans le réseau de la santé.

La FIQ, en se fiant aux expériences internationales, présente les ratios comme une impulsion pour renverser la « pénurie de soins » qui sévit présentement au Québec et diminuer les dépenses liées aux soins. Les ratios sécuritaires sont un levier de transformation important pour le réseau et une solution fort porteuse pour contrer les problèmes actuellement observés (la sous-dotation, le TSO, la substitution de titres d'emploi, le non-remplacement et le recours à la MOI.

Ce qui nous coûte trop cher en tant que société, c'est la mauvaise organisation du travail et la gestion défailante du réseau. La pénurie de soins infirmiers dans le réseau entraîne, de manière directe, des événements indésirables pour les patient-e-s et, donc, des dépenses supplémentaires (jours d'hospitalisation¹¹ et frais de traitement supplémentaires¹²).

Plaies de pression avec conséquence	=	+ 7,5 jours d'hospitalisation, 1 351 \$/jour
Chutes avec conséquence	=	+ 7,3 jours, 139 \$/jour
Erreurs dans l'administration des médicaments	=	+ 4 jours, 496 \$/jour
Pneumonies acquises lors des soins	=	+ 12,3 jours, 272 \$/jour
Infections urinaires développées à l'hôpital	=	+ 8,6 jours, 170 \$/jour

En 2014-2015, au Canada, ce sont plus de 500 000 journées additionnelles qui résultent d'événements indésirables. Ces coûts, qui auraient pu être

¹¹ À titre indicatif, le ministère de la Santé et des Services sociaux facture 1369 \$ par jour pour un séjour dans une chambre commune à l'hôpital.

¹² E. Tchouaket, C. A. Dubois, et D. D'Amour. *The economic burden of nurse-sensitive adverse events in 22 medical-surgical units: retrospective and matching analysis*. J Adv Nurs. 2017 Jul;73(7):1696-1711. doi: 10.1111/jan.13260. Epub 2017 Feb 16. PMID: 28103397.

évités notamment grâce à une meilleure organisation de travail, ont été évalués à 685 M\$¹³.

Chaque journée que passe un-e patient-e à l'hôpital en raison d'un évènement indésirable coûte extrêmement cher au réseau de la santé. Le roulement important de personnel implique aussi des coûts considérables, puisqu'il faut alors pallier temporairement les absences, en embauchant du personnel d'agence, par exemple, et former le nouveau personnel. Ce roulement de personnel est causé par de mauvaises conditions de travail qui poussent les professionnelles en soins :

- ◆ à prendre un congé de maladie;
- ◆ à démissionner de leur poste (parfois pour quitter définitivement le réseau public et se tourner vers des agences privées ou d'autres acteurs privés du milieu de la santé);
- ◆ à quitter la profession.

Selon une étude américaine, une infirmière qui quitte l'établissement où elle travaille coûte entre 40 000 \$ et 100 000 \$ à son employeur. Pourtant, il s'agit de coûts potentiellement évitables si des ratios stabilisaient les équipes de soins.

En effet, l'application de ratios améliore les conditions d'exercice des professionnelles en soins et favorise ainsi la qualité des soins et la stabilité des équipes de soins. Une vision plus stable et plus riche des ressources humaines professionnelles permet de créer des postes plus attractifs dans les établissements, de rehausser la pratique professionnelle et d'assurer la pleine contribution à des soins de qualité et sécuritaires. Nous sommes convaincues que les ratios sécuritaires professionnelles en soins/patient-e-s sont, à court, moyen et long terme, une solution pour l'attraction et la rétention des professionnelles en soins infirmiers et cardiorespiratoires.

Plus concrètement, le budget 2023-2024 devrait inclure le budget nécessaire à la mise en place de ces actions essentielles au redressement du réseau de la santé :

- ◆ Financer le rehaussement des structures des équipes pour assurer le déploiement graduel des ratios dans les différents milieux de soins et appliquer des ratios sécuritaires;

¹³ L. Slawomirski, A. Aaraaen, et N. Klazinga, (2017) *The economics of patient safety: Strengthening a value-based approach to reducing harm at national level*. Document de travail OCDE sur la santé, n° 96, Éditions OCDE, Paris. [En ligne], [<https://doi.org/10.1787/5a9858cd-en>]

- ◆ Assurer que le MSSS et les établissements de santé mettent en place des exercices de planification de main-d'œuvre nationaux et locaux, rigoureux et paritaires, tenant compte des besoins réels;
- ◆ Financer une campagne de recrutement pour faire carrière dans le réseau public de santé (promotion des professions de la santé, etc.);
- ◆ Mettre fin au temps supplémentaire obligatoire et à la substitution de titres d'emploi qui entraînent l'exode et contribuent à la pénurie de soins sécuritaires et de qualité;
- ◆ Investir dans des postes attrayants et stables pour rehausser la capacité et la compétence des équipes de soins, contribuant ainsi à attirer et à retenir les professionnelles en soins;
- ◆ Renforcer les capacités d'accueil et moderniser les programmes de formation associés aux professions infirmières et cardiorespiratoires, au sein des établissements d'enseignement;
- ◆ Financer des mesures favorisant des milieux de travail respectueux et exempts de violence pour maintenir des environnements sécuritaires, sains et solidaires et assurer le respect au travail des soignant-e-s et de leurs compétences.

Recommandation 5

Le budget 2023-2024 doit prévoir les sommes nécessaires à la mise en application d'une **loi sur les ratios sécuritaires professionnelles en soins/patient-e-s** qui implique obligatoirement des planifications de la main-d'œuvre rigoureuses, tant au niveau national que local. Ces mesures financières doivent concrètement servir à financer des actions pour implanter les ratios sécuritaires dans les meilleurs délais, ainsi qu'à Retenir, encourager les Retours, Recruter et Respecter les professionnelles en soins¹⁴.

¹⁴ Ben Ahmed, et Bourgeault. (2022), *Soutenir les soins infirmiers au Canada, Une série de solutions coordonnées fondées sur des données probantes visant à soutenir la main-d'œuvre infirmière maintenant et demain*. FCSII

Investir en santé et sécurité du travail, un incontournable pour diminuer les coûts à long terme

10

Des investissements massifs, visant à améliorer les conditions dans lesquelles œuvrent les travailleuses au quotidien, sont nécessaires à plusieurs niveaux. La santé et la sécurité du travail n'échappent pas à cet exercice. En effet, les données disponibles démontrent que les enjeux à ce chapitre sont importants. Les professionnelles en soins, notamment, sont exposées à des risques non négligeables qui, au final, privent le réseau de la santé d'une main-d'œuvre pourtant précieuse et essentielle.

Les données de 2018 à 2020 de la CNESST, concernant le secteur de la santé, sont parlantes. Les accidents de travail sont en hausse fulgurante, passant de 18 583 en 2018 à 31 790 en 2020. Les impacts de la pandémie des dernières années laissent présager une hausse encore plus marquée. Soulignons que ces chiffres ne reflètent que les lésions professionnelles reconnues et acceptées par la CNESST. Elles occultent donc les lésions qui n'ont pas été acceptées, mais qui sont tout de même survenues, ainsi que le phénomène de sous-déclaration, particulièrement en matière de risques psychosociaux.

En 2020, ce sont plus de 1,8 million de jours d'absence qui ont été indemnisés par la CNESST. Cela représente 216 M\$ de débours, dont 162 M\$ en indemnités de remplacement du revenu (IRR). Le manque de prévention a donc des coûts énormes pour le réseau de la santé, sans compter les coûts humains que cela représente. En 2023, des investissements majeurs doivent être faits en matière de prévention des accidents de travail pour renverser la tendance à la hausse. Il est de la responsabilité du gouvernement du Québec, comme employeur, d'investir pour assurer la prévention ainsi qu'un milieu de travail sain et sécuritaire exempt de TSO. Des leviers s'offrent à nous, notamment par le biais de la Loi modifiant le régime de santé et de sécurité du travail. Il importe de les maximiser.

De plus, puisque nous ne sommes pas à l'abri d'une recrudescence de la propagation de virus, il est important de maintenir les réserves d'équipement de protection individuel (ÉPI) et d'investir dans les infrastructures, notamment dans l'amélioration de la ventilation de certains établissements.

Recommandation 6

Réaliser des investissements majeurs en matière de prévention des accidents de travail en 2023, pour renverser la tendance à la hausse des accidents de travail dans le réseau de la santé et des services sociaux.

Investir dans les soins à domicile et l'hébergement public pour les aîné-e-s

Le Québec est l'une des provinces canadiennes où les proportions de personnes âgées de 85 ans ou plus sont les plus élevées¹⁵. En effet, on prévoit un vieillissement considérable de la population durant les prochaines années. Selon les projections, la proportion des personnes âgées passerait de 20 % en 2020 à 27 % en 2066¹⁶. Pourtant, les gouvernements successifs font fi de cette réalité dans leur planification budgétaire. Or, des organisations internationales recommandent un renforcement et un investissement massif dans le secteur public des soins aux personnes, car les besoins seront élevés durant les prochaines années avec le vieillissement de la population, jumelé à des crises climatiques et sanitaires¹⁷.

La pandémie de la COVID-19 a démontré les conditions lamentables dans lesquelles sont hébergées les personnes âgées au Québec. L'importance d'octroyer les sommes nécessaires pour améliorer les soins et services offerts à cette clientèle vulnérable a été démontrée à plus d'une reprise. Il est donc primordial que le budget 2023-2024 permette d'infliger un vrai coup de barre à ce secteur considéré comme le parent pauvre du réseau de la santé.

Avec son budget 2022-2023, le gouvernement avait prévu de poursuivre les efforts déjà consentis pour améliorer l'accès et la qualité des soins et services aux personnes âgées, afin qu'ils deviennent de vrais « milieux de vie ». En ce sens, un montant d'environ 3,7 G\$ était prévu sur une période de 5 ans. Force est de constater qu'un investissement minimal de cet ordre est toujours requis, surtout en soins à domicile. Le Plan d'action, découlant de la Politique d'hébergement et de soins et services de longue durée, prévoyait également des investissements de l'ordre de 2,9 G\$. Ayant des besoins complexes et souffrant souvent de lourdes pertes d'autonomie, la clientèle des CHSLD, des ressources intermédiaires et des résidences pour aîné-e-s peut requérir des soins spécialisés. Les montants investis devraient d'abord et avant tout servir au recrutement, à la rétention et à la formation des professionnelles en soins qui œuvrent dans ces milieux. C'est uniquement de cette façon que nous pourrons, comme société, répondre aux besoins des personnes âgées.

Les différents rapports sur les décès survenus dans les CHSLD et les résidences pour personnes âgées pendant la pandémie ont démontré les faiblesses et les lacunes de ces milieux. À la suite de cette hécatombe, le gouvernement a exprimé la volonté de nationaliser l'ensemble des CHSLD

¹⁵ [En ligne], [<https://www12.statcan.gc.ca/census-recensement/2021/as-sa/98-200-X/2021004/98-200-X2021004-fra.cfm>] (Consulté le 12 janvier 2023).

¹⁶ [En ligne], [<https://statistique.quebec.ca/fr/communiqu/vers-une-population-de-10-millions-de-personnes-au-quebec-2066>] (Consulté le 12 janvier 2023).

¹⁷ [En ligne], [<https://www.un.org/fr/coronavirus/scale-investment-universal-health-coverage-and-stronger-health-systems>] (Consulté le 12 janvier 2023.)

privés, idée qui fut abandonnée au printemps 2022¹⁸. Pour la FIQ, il est clair qu'un système public de santé, financé adéquatement, contribue à offrir des soins sécuritaires, humains et de qualité. La nationalisation des CHSLD privés est un pas dans la bonne direction et les montants nécessaires, estimés à environ 60 M\$ par année¹⁹, doivent être prévus. Or, même si cet engagement à nationaliser les CHSLD privés apparaissait clairement dans le budget 2022-2023, le premier ministre a rapidement abandonné ce plan. Avec la dénonciation de cas de maltraitance et de négligence au sein de certaines résidences privées pour aîné-e-s (ex. : résidences Floralties), le manque de lits en hébergement et le vieillissement de la population québécoise, le renforcement du réseau public de santé devient prioritaire.

La FIQ croit que chaque personne vieillissante doit avoir le choix du lieu où elle recevra les soins nécessaires, soit à la maison ou en hébergement. Par le passé, le gouvernement québécois avait aussi évoqué ce même souhait avec la politique Chez soi, le premier choix. Bon an mal an, environ le quart du financement des soins et services de longue durée est consacré aux soins à domicile. Cependant, selon la Vérificatrice générale du Québec²⁰, moins de 5 % des besoins en soutien à domicile ont été comblés en 2020-2021. Il est donc nécessaire d'augmenter la contribution financière prévue pour les services de soutien à domicile et, ainsi, de les renforcer. De plus, en les priorisant, la nécessité d'investir dans la construction de nouvelles infrastructures ne serait plus aussi pressante.

Nul doute que le budget 2023-2024 prévoira des investissements importants en vue de la livraison des 33 maisons des aîné-e-s au courant de l'année, livraison prévue initialement l'an dernier. En effet, le montant de 1,5 G\$ pour l'ouverture des maisons des aîné-e-s en 2022 a dû être revu à la hausse en cours d'année pour atteindre 2,8 G\$²¹! Et ce chiffre risque d'augmenter encore vu l'explosion des coûts de construction et de matériaux. Outre la considération financière pour les infrastructures, des sommes doivent aussi être prévues pour l'embauche de professionnelles en soins additionnelles pour répondre aux besoins spécifiques et complexes des personnes hébergées. Dépourvues de personnel qualifié, des constructions toutes

¹⁸ [En ligne], [<https://www.lapresse.ca/actualites/sante/2022-05-06/la-caq-abandonne-l-idee-de-nationaliser-l-ensemble-des-chsld-privés.php>] (Consulté le 12 janvier 2023).

¹⁹ [En ligne], [<https://www.lapresse.ca/actualites/2020-06-29/chsld-privés-non-conventionnelles-nationaliser-couterait-60-millions.php>] (Consulté le 12 janvier 2023).

²⁰ [En ligne], [<https://www.lapresse.ca/actualites/sante/2022-05-11/aines-en-grande-perde-d-autonomie/soins-insuffisants-et-besoins-sous-estimes-denonce-la-vg.php>] (Consulté le 13 janvier 2023).

²¹ [En ligne], [<https://www.lapresse.ca/actualites/sante/2022-11-17/maisons-des-aines/quebec-repousse-l-echeancier-a-2023.php#>] (Consulté le 13 janvier 2023).

neuves resteront des coquilles vides. Pourquoi déshabiller Pierre si c'est pour habiller Paul?

Par ailleurs, la FIQ est préoccupée par la tendance du gouvernement à se déresponsabiliser en déléguant à des organisations communautaires des activités et des soins devant être prodigués par des professionnelles en soins. La proportion de femmes travaillant dans ces milieux fait en sorte que ce sont elles qui doivent assumer cette nouvelle charge. Alors que le nombre de personnes âgées de 65 ans et plus est à la hausse, cette prise en charge des soins par les organisations communautaires devient un phénomène inquiétant. À notre avis, un investissement adéquat du réseau public de santé permettrait de prévoir le personnel suffisant pour dispenser les soins requis et prévenir des complications futures.

Recommandation 7

Augmenter l'investissement consenti pour l'hébergement public des personnes âgées et en perte d'autonomie, incluant le secteur des services de soutien à domicile.

Financer des mesures concrètes pour soutenir les plus vulnérables et agir sur les déterminants sociaux de la santé

14

Les déterminants sociaux de la santé sont définis comme les « facteurs individuels, sociaux, économiques et environnementaux que l'on peut associer à un problème de santé particulier ou encore à un état de santé global²² ». Pour améliorer la santé globale d'une population et, éventuellement, diminuer les coûts de santé, il est primordial de diminuer les inégalités sociales dans la société. Le gouvernement doit donc avoir une vision large de la santé de la population en investissant dans les déterminants sociaux de la santé.

Pour ce faire, les élu-e-s doivent prendre des mesures concrètes dans le budget 2023-2024 concernant l'accès au logement, l'insécurité alimentaire, le financement en soutien à domicile, la prévention en santé mentale, l'accès à des services publics, accessibles et en quantité suffisante dont l'éducation, la santé et le transport public, et ce, à travers toutes les régions du Québec. Aussi, les programmes d'aide et de solidarité sociale doivent être rehaussés et priorisés dans le budget de 2023, dans le but de soutenir les populations les plus marginalisées et vulnérables.

Il convient de rappeler que les inégalités sociales « tuent à grande échelle » selon la Commission des déterminants sociaux de la santé de l'Organisation mondiale de la santé (OMS)²³. C'est pourquoi les professionnelles en soins de la FIQ sont préoccupées par le manque de financement spécifique aux programmes qui luttent contre ces inégalités.

En adéquation avec les valeurs féministes de la FIQ et la lutte contre le racisme systémique, nous rappelons que les iniquités touchent davantage et en proportion supérieure les personnes racisées²⁴ ainsi que les femmes. C'est pourquoi des mesures concrètes doivent être mises en place, grâce au budget 2023-2024, afin de cibler directement les enjeux spécifiques aux personnes les moins favorisées, dont les personnes racisées, les immigrant-e-s, les femmes et les autres identités de genre. « Quand les minorités raciales sont en mauvaise santé, c'est donc souvent en bonne partie parce qu'elles sont pauvres. Mais ce premier niveau d'analyse en

²² Gouvernement du Québec. (2012). *La santé et ses déterminants - mieux comprendre pour mieux agir*.

²³ Organisation mondiale de la santé. (2008). *Les inégalités tuent à grande échelle* [En ligne], [<https://www.who.int/mediacentre/news/releases/2008/pr29/fr/>] (Consulté le 7 avril 2021).

²⁴ Agence de la santé publique du Canada. (2020, 8 septembre). *Déterminants sociaux et iniquités en santé des Canadiens Noirs : un aperçu – Le racisme contre les Noirs comme déterminants de la santé*. [En ligne], [<https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/promotion-sante/sante-population/est-determine-sante/determinants-sociaux-iniquites-canadiens-noirs-apercu.html#fn1>]

appelle immédiatement un second : si ces minorités sont pauvres, c'est souvent qu'elles sont victimes de pauvreté²⁵ ».

Or, contrairement à ce qui est prôné, le gouvernement promet pour 2023 une baisse d'impôt se chiffrant à 7,4 G\$²⁶, à laquelle la FIQ s'oppose. Présentement, le gouvernement a besoin d'investir massivement pour rehausser la sécurité et la qualité des soins offerts dans le réseau de la santé, tout en misant sur la prévention. De plus, la baisse d'impôt n'aidera pas les personnes en situation de pauvreté, mais bien les personnes les plus riches. Cela ne représente donc pas une mesure concrète pour diminuer la pression sur celles et ceux pour qui la forte inflation, combinée au manque de services, a accentué la situation de précarité.

Les chèques de 400 \$ à 600 \$, envoyés par le gouvernement en 2022 aux personnes ayant un revenu inférieur à 100 000 \$, ont coûté 3,5 G\$ au Trésor public²⁷. N'étant pas modulée en fonction du revenu ou de la situation familiale, cette mesure ne constitue aucunement une aide ciblée aux personnes les plus vulnérables. Plusieurs organisations luttant contre la pauvreté doutent également que cette mesure puisse permettre d'atténuer les impacts de l'inflation²⁸. Cet argent aurait pu, et dû, être réinvesti dans le réseau de la santé ainsi qu'en éducation, deux missions de l'État qui ont besoin de refonte en profondeur.

Recommandation 8

Que le ministère des Finances investisse dans des postes budgétaires ciblant des déterminants sociaux qui ont un impact direct sur les coûts de santé, dans une perspective de prévention de la santé.

Dans ce même objectif de soutenir financièrement les populations dont les besoins sont les plus grands, la FIQ appuie l'augmentation du salaire

²⁵ E. Card. (2017, 1^{er} mars). *Du racisme à la santé : des chemins multiples*. Ligue des droits et libertés. [En ligne], [<https://liguedesdroits.ca/racisme-et-sante/>].

²⁶ CAQ. (2022). Fiche Média. [En ligne], [<https://coalitionavenirquebec.org/wp-content/uploads/2022/08/220829-fiche-media-baisse-dimpot-vf.pdf>] (Consulté le 12 janvier 2022).

²⁷ C. Lecavalier. (2022, 9 novembre). *3,5 milliards pour des chèques de 400 à 600\$*. La Presse. [En ligne], [<https://www.lapresse.ca/affaires/economie/2022-11-09/lutte-contre-l-inflation/3-5-milliards-pour-des-cheques-de-400-a-600.php>]

²⁸ Agence QMI. [En ligne], [<https://www.journaldemontreal.com/2022/10/26/cheques-de-la-caq-des-mesures-qui-ratent-la-cible-pour-contrer-linflation-selon-un-organisme/>] (Consulté le 12 janvier 2023).

minimum au-delà de 18 \$/heure afin d'améliorer les conditions de vie des personnes au bas de l'échelle du revenu.

Recommandation 9

Que le gouvernement augmente le salaire minimum au-delà de 18 \$/heure.

Toutes les mesures et tous les investissements qui miseront sur les déterminants de la santé et la prévention en santé permettront de réduire la pression sur les hôpitaux, notamment l'engorgement des urgences, l'aggravation des problèmes de santé et la surcharge de travail des professionnelles en soins.

Évidemment, la gestion du budget de la santé ne relève pas du ministère des Finances. Toutefois, nous ne pouvons faire abstraction du fait que la hauteur des dépenses à elle seule ne saurait être un gage de réussite du redressement attendu du réseau public de santé. Ce sont donc surtout la répartition des sommes aux postes budgétaires clés et l'administration de celles-ci qui feront l'objet de l'avis de la FIQ, au nom de ses membres, dans l'analyse du budget 2023-2024.

La FIQ est une organisation syndicale qui revendique l'amélioration des conditions de travail des 80 000 professionnelles en soins qu'elle représente et l'amélioration de la sécurité et de la qualité des soins, particulièrement auprès du gouvernement du Québec. Toutefois, la Fédération continuera d'exiger du gouvernement du Canada une augmentation des transferts fédéraux en santé à 35 %, dans la mesure où ces fonds seront investis dans la reconstruction du réseau public de santé.

L'actualité des derniers mois a démontré que le réseau de la santé est entraîné dans un gouffre profond. Le Plan santé, présenté au printemps 2022 comme une promesse de meilleure gouvernance et de résultats tangibles, ne porte absolument pas fruit, tout comme les mirages de la cellule de crise dans les urgences qui a été mise en place l'automne dernier. Le ministère des Finances, quoique non directement imputable de ces échecs, doit tout de même faire en sorte que les budgets soient disponibles et accessibles afin de permettre aux décideurs responsables de donner le coup de barre qui s'impose, notamment par le biais d'investissements directs dans les établissements de santé et d'une amélioration considérable, concrète et significative des conditions de travail des professionnelles en soins.

Rappel des recommandations

17

Recommandation 1

Mettre en pratique les recommandations de l'OCDE à l'effet d'augmenter la part de budget consacrée aux professionnel-le-s du réseau public de santé d'un montant minimalement équivalent à 0,7 % du PIB, soit 4 018 G\$. Ce montant additionnel pourrait enfin permettre de réaliser l'objectif que le gouvernement souhaite atteindre, mais pour lequel il ne met jamais le budget nécessaire en place, soit celui d'augmenter le nombre de professionnel-le-s de la santé en mesure de dispenser des soins dans le réseau et de bonifier leurs conditions de travail.

Recommandation 2

Ajouter minimalement aux prévisions budgétaires (en plus du 5,1 % de croissance des dépenses) les sommes équivalentes aux compressions encaissées par le réseau de la santé entre 2014 et 2018, le montant de 904 M\$ prévu pour le Plan santé en 2022 ainsi que le 1,7 G\$ prévu dans le dernier budget pour faire face à la pandémie de COVID-19. Tous les défis inhérents à ces trois montants seront encore à relever pour le réseau en 2023-2024.

Recommandation 3

Prévoir un budget dédié à la reprise des chirurgies dans le réseau public plutôt que dans des cliniques privées.

Recommandation 4

Prévoir à la baisse le budget anticipé pour le recours à la main-d'œuvre indépendante et réinvestir cet argent dans les budgets qui permettent l'amélioration des conditions de travail des professionnelles en soins afin de les attirer et de les retenir dans le réseau public.

Recommandation 5

Le budget 2023-2024 doit prévoir les sommes nécessaires à la mise en application d'une **loi sur les ratios sécuritaires professionnelles en soins/patient-e-s** qui implique obligatoirement des planifications de la main-d'œuvre rigoureuses, tant au niveau national que local. Ces mesures financières doivent concrètement servir à financer des actions pour implanter les ratios sécuritaires dans les meilleurs délais, ainsi qu'à Retenir, encourager les Retours, Recruter et Respecter les professionnelles en soins.

Recommandation 6

Réaliser des investissements majeurs en matière de prévention des accidents de travail en 2023, pour renverser la tendance à la hausse des accidents de travail dans le réseau de la santé et des services sociaux.

Recommandation 7

Augmenter l'investissement consenti pour l'hébergement public des personnes âgées et en perte d'autonomie, incluant le secteur des services de soutien à domicile.

Recommandation 8

Que le ministère des Finances investisse dans des postes budgétaires ciblant des déterminants sociaux qui ont un impact direct sur les coûts de santé, dans une perspective de prévention de la santé.

Recommandation 9

Que le gouvernement augmente le salaire minimum au-delà de 18 \$/heure.