

MÉMOIRE

DÉPOSÉ AU MINISTRE DES FINANCES
DANS LE CADRE DES CONSULTATIONS PRÉBUDGÉTAIRES 2025-2026

Le 14 février 2025

Pour une plus grande stabilité devant l'incertitude

Demandes budgétaires de la
Fédération interprofessionnelle de la santé du Québec-FIQ



Avant-propos

La Fédération interprofessionnelle de la santé du Québec-FIQ, fondée en 1987, est une organisation syndicale dédiée à la représentation et à la défense des droits et intérêts de plus de 80 000 professionnelles en soins infirmiers et cardiorespiratoires. Elle regroupe la vaste majorité des infirmières, infirmières auxiliaires, inhalothérapeutes et perfusionnistes cliniques travaillant dans les établissements de santé et de services sociaux à travers le Québec.

La FIQ est une organisation féministe composée à près de 90 % de femmes, qui sont à la fois professionnelles en soins, travailleuses des réseaux public et privé et usagères des services de santé. Elle s'implique activement dans la promotion et la défense des droits des femmes, tout en dénonçant publiquement les iniquités.

Fervente défenseuse des acquis sociaux, de l'égalité et de la justice sociale, la FIQ veille à l'amélioration des conditions de travail et d'exercice de ses membres, ainsi qu'à la qualité des soins offerts à la population. Elle est également un pilier essentiel de la protection et de la promotion du réseau public de santé québécois.

En tant que témoins privilégiées du fonctionnement quotidien du système de santé, les membres de la FIQ apportent une expertise riche et diversifiée grâce à leurs expériences variées auprès des multiples bénéficiaires du réseau de la santé et des services sociaux.

Table des matières

Résumé	4
Introduction	6
Contexte économique global.....	7
Pour un financement public fort	8
Pour véritablement agir en prévention	10
Pour un engagement envers les professionnelles en soins	15
Pour réussir l'implantation de Santé Québec	18
Pour un budget féministe et une fiscalité progressive	20
Conclusion.....	23
Recommandations	24

Résumé

4

La démarche de consultations prébudgétaires se déroule dans un climat économique particulièrement instable. Chaque jour apporte son lot d'incertitudes avec les annonces du nouveau gouvernement américain. Depuis novembre dernier, et encore plus depuis l'assermentation du président Trump le 20 janvier, nous vivons dans une réalité quasi-orwellienne. Bien que cela puisse parfois sembler irréel, le quotidien suit son cours dans le réseau de la santé et des services sociaux (RSSS), où les professionnelles en soins traversent également des moments difficiles. C'est dans ce contexte que la FIQ présente ses demandes pour le prochain budget québécois.

À plus petite échelle, la FIQ est préoccupée par l'état du RSSS qui subit de nombreux bouleversements. L'implantation de Santé Québec et l'annonce de compressions budgétaires viennent fragiliser davantage le quotidien des professionnelles en soins. L'année débute ainsi sous le signe des questionnements et des incertitudes. Face à cette instabilité, le RSSS a plus que jamais besoin de stabilité.

Quatre grands thèmes ressortent des demandes prébudgétaires de la Fédération : un financement public fort, l'attraction et la rétention des professionnelles en soins, l'implantation de Santé Québec et les impacts de l'austérité sur les femmes. D'abord, depuis sa fondation, et en faisant partie intégrante de sa mission, la FIQ milite pour un réseau public de santé et de services sociaux. À cet égard, divers investissements sont nécessaires, à commencer par un financement public qui reste supérieur aux coûts du système. La décroissance prévue de cet investissement, annonciatrice de pressions accrues, aura un impact direct sur l'accès aux soins pour la population. Un financement de 6 % est demandé. Ramener le rattrapage des chirurgies dans le réseau public, sortir du cycle hospitalocentriste en investissant dans la prévention, la première ligne, les soins à domicile, ainsi que dans les déterminants sociaux de la santé comme la lutte contre l'itinérance et la crise du logement et investir en santé mentale sont autant d'axes pour soutenir un RSSS fort et public.

L'attraction et la rétention des professionnelles en soins dans le RSSS sont également au cœur des revendications de la Fédération. Elles sont essentielles, et leur expertise est primordiale pour offrir des soins de qualité et sécuritaires à la population. Il est crucial d'agir sur leur charge de travail et leurs conditions de travail. Pour ce faire, le premier exercice à réaliser est une réelle planification de la main-d'œuvre afin d'établir des ratios sécuritaires. Le déploiement de la nouvelle convention collective doit être mis en œuvre rapidement, car la négociation a été longue et les professionnelles en soins ont le droit de voir rapidement les résultats. La poursuite de l'engagement gouvernemental de mettre fin à la main-d'œuvre indépendante et de garantir la santé et la sécurité au travail nécessitent également le maintien d'un financement adéquat.

En terminant, la FIQ réitère sa demande pour que l'implantation de Santé Québec n'ait pas d'impact négatif sur le quotidien des professionnelles en soins ni sur la qualité des soins aux patient-e-s. Un poste budgétaire distinct est nécessaire pour assurer une gestion efficace du changement. De plus, un moratoire sur les compressions est essentiel afin de permettre à Santé Québec de s'appuyer sur l'expertise des personnes en place et d'adopter une vision d'ensemble qui renforce le RSSS, plutôt que de prolonger l'instabilité actuelle.

Enfin, il est essentiel de reconnaître que les réformes budgétaires touchent principalement les femmes, qui constituent la majorité du personnel soignant. En les surchargeant, elles subissent une pression accrue qui perpétue les inégalités de genre. Défendre leurs droits et garantir un réseau public fort relèvent non seulement de la justice sociale, mais aussi de la reconnaissance de leur travail indispensable.

Introduction

6

La FIQ est une intervenante privilégiée en santé, et sa déclaration de principe lui confère une responsabilité de premier ordre dans les débats entourant l'accessibilité, la gratuité, l'universalité et la qualité des services de santé. Chaque année, l'organisation participe activement au processus de consultations prébudgétaires, visant à obtenir des investissements de l'État pour soutenir ces principes fondamentaux et réduire les inégalités sociales et de santé.

La création de Santé Québec, conjuguée à une vague importante de compressions budgétaires dans le secteur de la santé, entraîne une forte instabilité au sein du réseau de la santé et des services sociaux (RSSS). De nombreuses incertitudes persistent sur la scène politique et économique. Face à ces bouleversements, il faut tendre vers la stabilité pour garantir des soins de santé sécuritaires à la population. Pour y parvenir, il est essentiel d'investir dans des mesures structurantes pour soutenir le réseau, de renforcer la santé et le bien-être de la population, ainsi que de favoriser l'attraction et la rétention du personnel. Comment envisager une implantation réussie de Santé Québec sans lui accorder les ressources nécessaires?

La Fédération profite de ces consultations pour réitérer que les investissements en santé ne sont pas que de simples dépenses, mais des investissements dans une société active, égalitaire et au service d'un développement économique durable.

Contexte économique global

7

Quelques semaines seulement après le retour de Donald Trump à la présidence des États-Unis, le climat économique mondial est marqué par une grande instabilité. L'imposition de tarifs douaniers prohibitifs, au cœur de sa campagne électorale, suscite des inquiétudes et de nombreux économistes prévoient un ralentissement économique au Québec et au Canada. Ces derniers jours, de nombreux efforts ont été déployés pour protéger l'économie québécoise et canadienne. Dans ce contexte, la FIQ met en garde le gouvernement québécois contre toute tentative de répondre à cette incertitude par une réduction de la progressivité du régime fiscal. Les besoins en services publics ne cessent d'augmenter, et financer adéquatement ces services pour répondre aux besoins de la population constituée, selon la Fédération, l'unique réponse responsable face au climat social actuel.

Plusieurs annonces récentes de compressions et de suspensions de programmes indiquent un retour à l'austérité budgétaire, ce qui nous éloigne d'une perspective de reconstruction de notre filet social. Or, un filet social fort, composé de programmes sociaux et de services publics universels, gratuits et de qualité, est essentiel pour protéger la population face aux crises actuelles et futures. Alors que des crises sociales majeures, comme celles du logement et de l'itinérance, frappent nos communautés, l'heure est au renforcement du financement des missions essentielles de l'État, et non à l'austérité.

En ce sens, la Fédération questionne la consigne donnée par le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) à Santé Québec de procéder à des compressions budgétaires de l'ordre de 1,5 G\$. Face à un système en transition et à une économie mondiale sur le point de connaître des bouleversements potentiels, le contexte exige une vision et une planification permettant la sauvegarde des acquis chers aux Québécoises et aux Québécois. La dette envers les générations futures ne se limite pas uniquement à un passif financier; maintenir un réseau de la santé en souffrance, à bout de souffle en raison de sous-financements chroniques, représente également un lourd fardeau pour l'avenir. L'ensemble des recommandations présentées dans ce mémoire s'inscrit dans cette préoccupation.

Pour un financement public fort

8

Fidèle à sa mission, la FIQ réclame depuis sa fondation des investissements pour un RSSS public fort et en santé. Pour y parvenir, il est essentiel de financer adéquatement le RSSS, afin qu'il puisse répondre aux besoins de la population québécoise. Le premier ministre lui-même avait estimé à un minimum de 5 % le coût nécessaire pour maintenir les services en santé¹, la Fédération s'étonne des prévisions de dépenses en santé de seulement 3 % pour 2024-2025 et de 1,8 % pour 2025-2026².

En réalité, non seulement la FIQ s'étonne de ce choix budgétaire, mais elle tire également la sonnette d'alarme sur la capacité du réseau à répondre aux besoins croissants de la population en matière de services de santé. Depuis plusieurs années, le *Conference Board du Canada* prévoit un vieillissement accru de la population au Québec et dans les Maritimes, ce qui entraînera une augmentation substantielle des coûts des soins de santé³. À cela s'ajoute l'augmentation de la population et la hausse de l'espérance de vie qui, toutes deux, exercent également une pression sur l'offre de soins et de services. Une croissance des dépenses supérieure à celle nécessaire au simple coût de maintien des services est essentielle pour préserver la capacité hospitalière et éviter qu'un système déjà fragilisé ne devienne obsolète, risquant ainsi d'abandonner les plus vulnérables.

Que ce soit le terme austérité, rigueur ou discipline, il est inquiétant de penser qu'on atteindra les mêmes résultats avec moins. La FIQ pense qu'une croissance des dépenses de 1,8 % pour 2025-2026, telle qu'initialement prévue, ne suffira pas à répondre aux besoins des professionnelles en soins et de la population. C'est pourquoi la FIQ maintient sa demande de financement public adéquat et suffisant ainsi qu'une reddition de comptes transparente, afin de garantir la dispensation sécuritaire des soins à la population tout en respectant des conditions de travail saines.

¹ Mylène CRÉTE. « Legault et Ford réclament une hausse du transfert fédéral en santé », *Le Devoir*, [En ligne], 10 septembre 2020, [<https://www.ledevoir.com/politique/canada/585599/legault-et-ford-demandent-une-hausse-des-tranferts-en-sante>] (Consulté le 15 janvier 2025).

² Gouvernement du Québec. « Le point sur la situation économique et financière du Québec – Automne 2024 », [En ligne], 2024, p. 171. [https://www.finances.gouv.qc.ca/Budget_et_mise_a_jour/maj/documents/AUTFR_lepointNov2024.pdf] (Consulté le 21 janvier 2025).

³ Le Conference Board du Canada. « Veiller aux besoins en matière de soins de santé de la population vieillissante », [En ligne], Juillet 2018. [<https://www.cma.ca/sites/default/files/2018-11/Conference%20Board%20of%20Canada%20-%20Meeting%20the%20Care%20Needs%20of%20Canada%27s%20Aging%20Population%20%282%29.PDF>] (Consulté le 23 janvier 2025).

Recommandation 1

Mettre en place une croissance des dépenses en santé d'au moins 6 % afin de dépasser le simple coût de maintien des services.

Un financement public adéquat permettrait également la reprise des activités chirurgicales au maximum de leur capacité. Actuellement, plusieurs salles d'opération demeurent fermées pour diverses raisons, malgré la disponibilité d'incitatifs monétaires pour stimuler la reprise des activités et réduire les listes d'attente. Pendant ce temps, les centres médicaux spécialisés prennent en charge certaines chirurgies, attirant ainsi la main-d'œuvre du secteur public vers le privé. Cela nourrit une vision mercantile des soins de santé, où le privé génère des profits, tandis que le réseau public peine à joindre les deux bouts. Plusieurs millions de dollars de revenus additionnels pour les cliniques privées pourraient ainsi être réinvestis dans le réseau public pour améliorer les services et réduire les inégalités.

Recommandation 2

Prévoir le financement nécessaire pour limiter le recours au secteur privé dans le but de réduire les listes d'attente en chirurgie.

Pour véritablement agir en prévention

10

Chaque année, les services d'urgence subissent une pression accrue, notamment pendant la période hivernale et le temps des Fêtes. Ce phénomène se traduit également par l'engorgement d'autres services dans les hôpitaux, ainsi que par des temps d'attente accrus pour des services d'hébergement ou de soins à domicile, empêchant ainsi certaines personnes de quitter l'hôpital, même après la fin de leurs besoins en soins actifs. Ce cycle récurrent est bien documenté, et bien que la FIQ reconnaisse les efforts du gouvernement pour y mettre fin, notamment par des investissements en première ligne, il est crucial d'adopter une véritable culture où la prévention est mise de l'avant afin d'alléger ces pressions et garantir une prise en charge plus efficace et continue de la population.

Une réelle volonté politique est nécessaire pour renverser les pratiques du modèle curatif et hospitalocentré. La solution réside dans l'établissement d'une véritable culture de prévention, nécessitant des investissements concrets et soutenus. La FIQ reconnaît la volonté du ministre de la Santé de s'engager en prévention et suivra de près son annonce, au printemps prochain, concernant un plan détaillé à cet effet⁴. Un budget significatif et durable devrait y être consacré. La FIQ insiste également sur la nécessité de prévoir des investissements spécifiques en prévention pour répondre efficacement aux défis actuels et futurs du RSSS.

La FIQ recommande tout d'abord un investissement représentant 50 % du budget en santé, dédié à la prévention en santé publique, en santé mentale, ainsi qu'aux soins et services de première ligne, comme suggéré par l'Institut de recherche et d'informations socioéconomiques (IRIS)⁵. Le plan d'action gouvernemental arrive aux mêmes conclusions : « Les études démontrent que pour chaque dollar investi en prévention on récolte entre 6 et 10 \$ d'économie [...] »⁶. Cette approche renforcerait le RSSS en amont, réduisant ainsi la pression sur les urgences et les soins curatifs, tout en répondant aux besoins croissants de la population.

⁴ Florence MORIN-MARTEL. « Québec veut prévenir davantage les maladies », Le Devoir, [En ligne], 1^{er} novembre 2024, [https://www.ledevoir.com/societe/sante/822873/quebec-veut-davantage-prevention-sante?utm_source=recirculation&utm_medium=hyperlien&utm_campaign=corps_texte] (Consulté le 20 janvier 2025).

⁵ Anne PLOURDE, Myriam LAVOIE-MOORE et Guillaume HÉBERT. « Six remèdes pour révolutionner le système de santé au Québec », Institut de recherche et d'informations socioéconomiques (IRIS), [En ligne], 13 novembre 2023, [<https://iris-recherche.qc.ca/publications/six-remedes-pour-revolutionner/>] (Consulté le 28 janvier 2025).

⁶ Ministère de la santé et des services sociaux. « Un projet d'envergure pour améliorer la santé et la qualité de vie de la population », « Plan d'action interministériel 2022-2025 de la politique gouvernementale de prévention en santé », [En ligne], 2022, p. 65. [<https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2022/22-297-05W.pdf>] (Consulté le 14 janvier 2025).

Recommandation 3

Établir une répartition équitable des dépenses en santé : 50 % alloués à la prévention en santé publique, en santé mentale et aux soins de première ligne, incluant le soutien à domicile, et 50 % consacrés aux soins curatifs, couvrant la médecine spécialisée, les hôpitaux, l'hébergement et la réadaptation.

La FIQ recommande également d'agir en prévention sur les déterminants sociaux de la santé, tels que l'itinérance, le logement et un revenu décent, afin de mieux protéger la population face à la hausse du coût de la vie. Des études démontrent que ces facteurs influencent directement 50 % de l'état de santé des populations⁷.

La hausse suggérée des loyers, annoncée le 21 janvier 2025 par le Tribunal administratif du logement (TAL), a fait réagir de nombreuses personnes. L'augmentation moyenne suggérée pour les logements non chauffés au Québec a été fixée par le TAL à 5,9 % pour l'année 2025, un record inégalé depuis plus de trente ans⁸. Entre l'explosion des loyers et la difficulté d'accéder à un logement décent, la crise du logement, qui s'éternise depuis des années, ne cesse de s'aggraver. Il devient de plus en plus difficile de se loger adéquatement. Des groupes réclament depuis longtemps des investissements en logements sociaux ainsi que des interventions, notamment sur la cession de bail, les « rénovictions » et un gel des hausses de loyers. « Nous croyons qu'il faut, aussi, absolument un gel des loyers pour donner un répit aux locataires », a réagi Amy Darwish, porte-parole du Regroupement des comités logement et associations de locataires du Québec (RCLALQ)⁹.

⁷ Anne PLOURDE. « En un graphique : les déterminants de la santé », Billet, IRIS, [En ligne], 15 décembre 2020, [iris-recherche.gc.ca/blogue/sante/en-un-graphique-les-determinants-de-la-sante/] (Consulté le 20 janvier 2025).

⁸ Megan FOY. « Fixation des loyers – La ministre Duranceau prône le statu quo malgré la hausse record » La Presse, [En ligne], Mis à jour le 21 janvier, [<https://www.lapresse.ca/affaires/2025-01-21/fixation-des-loyers/la-ministre-duranceau-prone-le-statu-quo-malgre-la-hausse-record.php?sharing=true>] (Consulté le 27 janvier 2025).

⁹ Megan FOY. « Fixation des loyers – La ministre Duranceau prône le statu quo malgré la hausse record » La Presse, [En ligne], Mis à jour le 21 janvier, [<https://www.lapresse.ca/affaires/2025-01-21/fixation-des-loyers/la-ministre-duranceau-prone-le-statu-quo-malgre-la-hausse-record.php?sharing=true>] (Consulté le 27 janvier 2025).

L'itinérance et l'insécurité alimentaire progressent rapidement, tout comme la précarité des réseaux de santé, d'éducation et de services de garde éducatifs à l'enfance, qui sont des missions fondamentales de l'État. Le soutien aux organismes communautaires autonomes, souvent le dernier rempart pour de nombreuses personnes, demeure insuffisant. Ces organismes représentent pourtant un bouclier essentiel pour soutenir les personnes les plus démunies, qui se retrouvent, faute d'options, dans nos urgences déjà débordées. Il est crucial d'agir en amont sur les déterminants sociaux de la santé pour éviter que la situation ne se détériore davantage.

Aussi, les changements climatiques affectent de plus en plus concrètement la population. Chaleur extrême, inondations, feux de forêt : les effets sont bien réels et se répercutent durablement sur les personnes touchées. Ces événements climatiques intensifient les défis sociaux et sanitaires, nécessitant des réponses adaptées pour soutenir les populations affectées et prévenir les effets futurs.

À titre d'exemple récent, une nouvelle étude de l'Institut national de la recherche scientifique (INRS), publiée en janvier 2025, documente les coûts liés aux chaleurs extrêmes. « Selon l'étude, le fardeau associé à la chaleur au Québec se chiffre annuellement à 15 millions en termes de soins de santé (coûts directs); à 5 millions en termes d'absentéisme (coûts indirects).

Ces coûts sont une moyenne annuelle pour la période historique de 1990 à 2019. Mais attention, préviennent les chercheurs : si aucune mesure d'adaptation n'est prise, ces coûts sont appelés à exploser au cours des cinquante prochaines années, en contexte de changements climatiques et de croissance démographique¹⁰ ».

Plutôt que de gérer les compensations à la pièce, il est crucial d'investir en prévention. Il convient également de « donner à la santé publique les moyens de remplir pleinement sa mission préventive et, à terme, de faire face aux prochaines pandémies et aux crises sanitaires que risque de provoquer la crise climatique¹¹ ».

¹⁰ Jean-Benoît LEGAULT, « Les chaleurs extrêmes coûteront cher au réseau de la santé, dit l'INRS », Le Devoir, 28 janvier 2025, [En ligne], [<https://www.ledevoir.com/societe/836839/chaleurs-extremes-couteront-cher-reseau-sante-dit-inrs>] (Consulté le 27 janvier 2025)

¹¹ Anne PLOURDE, Myriam LAVOIE-MOORE et Guillaume HÉBERT. « Six remèdes pour révolutionner le système de santé au Québec », Institut de recherche et d'informations socioéconomiques (IRIS), [En ligne], 13 novembre 2023, [<https://iris-recherche.qc.ca/publications/six-remedes-pour-revolutionner/>] (Consulté le 28 janvier 2025).

Recommandation 4

Agir sur les déterminants sociaux de la santé pour éviter les effets néfastes d'une absence de prévention : investir dans le logement et le soutien à l'itinérance, augmenter le salaire minimum et lutter contre les effets négatifs de la hausse du coût de la vie.

La FIQ réitère sa demande d'investissements en santé mentale, en soins à domicile et en soins et services de première ligne. Les listes d'attente pour du soutien psychologique dans le réseau public se sont fortement allongées pendant la pandémie, alors que les services privés demeurent peu accessibles, notamment pour les personnes plus démunies ou les salarié-e-s sans régime d'assurance privé. La FIQ reconnaît l'effort du gouvernement pour la bonification des conditions de travail des psychologues du réseau public; elle souligne l'importance de poursuivre les investissements en ce sens afin d'assurer un réel accès aux services publics en santé mentale.

Recommandation 5

Investir pour garantir un accès gratuit aux services en santé mentale, incluant notamment la psychothérapie.

En matière de soins et de soutien à domicile, la FIQ a participé en janvier 2025 à la consultation du ministère de la Santé et des Services sociaux; elle a déposé [ses recommandations](#) pour la nouvelle Politique nationale sur les soins et les services de soutien à domicile (SAD) au Québec. Les besoins de financement sont immenses et ne feront qu'augmenter avec le vieillissement de la population. Agir sur le modèle de financement et d'organisation du soutien à domicile permettrait d'investir adéquatement afin d'offrir des soins mieux adaptés et plus bénéfiques aux personnes en perte d'autonomie.

Recommandation 6

Consacrer une proportion fixe du PIB québécois aux soins à domicile afin de combler au moins 40 % des besoins manquants en la matière d'ici 2040.

La FIQ salue l'annonce du ministre fédéral de la Santé concernant la pratique des infirmières praticiennes spécialisées, « (elles) ... peuvent aider à alléger la pression sur les médecins de soins primaires et sur le système de santé dans son ensemble¹² ». Les soins de première ligne, directement liés aux soins d'urgence, constituent une solution clé pour désengorger le milieu hospitalier et doivent être développés et déployés à grande échelle. La reconnaissance des actes délégués aux infirmières praticiennes spécialisées (IPS) dans la prise en charge publique devrait être perçue comme une occasion d'investir dans les cliniques publiques d'IPS dans le réseau public et les soins de première ligne. Il s'agit d'une pratique qui permet de respecter l'offre de soins gratuite et universelle pour toutes et tous et qui peut avoir un effet bénéfique sur l'ensemble du système. Le gouvernement s'est engagé dans le déploiement de cette profession et, bien que les résultats soient positifs, les efforts demeurent insuffisants pour atteindre les objectifs de 2000 IPS dans le RSSS pour 2025 et 23 cliniques d'IPS d'ici 2028. De nombreuses critiques portent sur l'insuffisance des postes disponibles dans certaines régions et sur les cliniques ouvertes partiellement par manque de ressources. La FIQ invite à agir afin de garantir que ces professionnelles puissent pleinement jouer leur rôle et avoir un impact réel sur l'accès aux soins. La FIQ souligne toutefois la volonté du gouvernement et l'encourage à maintenir cette orientation dans le prochain budget. Ces cliniques doivent compléter l'offre de service de première ligne du réseau public. Il est donc essentiel, en plus de poursuivre leur déploiement, de formuler des engagements et une vision claire afin de garantir que ce service soit gratuit, universel et intégré dans le RSSS.

Recommandation 7

Garantir le maintien des investissements pour l'ouverture d'au moins 23 cliniques d'IPS d'ici 2028 et déployer des mesures supplémentaires afin d'atteindre l'objectif de 2000 IPS en 2025.

¹² Nicole IRELAND. « Les soins dispensés par des infirmières praticiennes seront couverts en 2026 », La Presse, 10 janvier 2025, [En ligne], [<https://www.lapresse.ca/actualites/sante/2025-01-10/les-soins-dispenses-par-des-infirmieres-praticiennes-seront-couverts-en-2026.php?sharing=true>] (Consulté le 20 janvier 2025).

Pour un engagement envers les professionnelles en soins

15

Le gouvernement affirme vouloir être un employeur de choix. Toutefois, force est de constater que la grogne de ses employé-e-s persiste, malgré le renouvellement des conventions collectives. Les mesures du prochain budget du Québec pourraient être un indicateur des réelles intentions du gouvernement de placer ses employé-e-s, notamment les professionnelles en soins, au cœur de sa réorganisation du RSSS.

Un investissement est d'abord nécessaire pour entreprendre une véritable planification de main-d'œuvre, afin de poser les bases du déploiement de ratios sécuritaires professionnelles en soins/patient-e-s. Agir sur la charge de travail, principal moteur de l'épuisement et de l'exode des professionnelles en soins, doit être une priorité. Le comité prévu dans la lettre d'entente no 20 des nouvelles dispositions nationales de la convention collective (FIQ) constitue les fondations de cette démarche. Ce comité nécessite un soutien financier adéquat pour démontrer rapidement les intentions du gouvernement d'agir en faveur de la rétention des professionnelles en soins. Une vision globale de la structure de postes, combinée à une gestion efficace de la main-d'œuvre, permettra au gouvernement de planifier de manière éclairée et de rassurer celles et ceux qui, au quotidien, dispensent des soins.

Recommandation 8

Prévoir des fonds pour réaliser une réelle planification de la main-d'œuvre et allouer les ressources nécessaires à la réalisation des travaux liés à la prestation sécuritaire de soins (ratios).

En complément à une planification de la main-d'œuvre, la réintégration du personnel d'agences privées en soins infirmiers et cardiorespiratoires dans les établissements du réseau public constitue un dossier qui nous tient particulièrement à cœur, tant au ministère de la Santé et des Services sociaux qu'à la Fédération. Ce n'est surtout pas le moment de baisser les bras. Il est essentiel de maintenir les sommes nécessaires à la réintégration de la main-d'œuvre indépendante dans le RSSS, tout en déployant des plans d'affranchissement plus ambitieux, surtout dans les régions les plus dépendantes.

« Le sevrage avance aussi dans le cas des infirmières auxiliaires (environ 2800 heures travaillées entre la mi-novembre et la fin de novembre, dans les 18 établissements, contre près de 32 000 l'année précédente). Mais il s'avère

plus difficile pour les infirmières (près de 25 000 heures travaillées, contre près de 112 000 heures)¹³ ».

Bien que la tendance soit encourageante, l'utilisation de ces ressources externes pourrait persister si l'exode des professionnelles en soins se poursuit. Sans des investissements dédiés à la poursuite de ce mandat, ces chiffres risquent de repartir à la hausse.

Recommandation 9

Assurer une enveloppe budgétaire spécifiquement réservée au plan de réduction de la main-d'œuvre indépendante, notamment dans les régions confrontées à une dépendance plus importante.

Dans un contexte d'incertitude lié à la mise en place de Santé Québec et des compressions annoncées, les professionnelles en soins ont besoin d'être rassurées et de percevoir une certaine stabilité. Le déploiement complet de la nouvelle convention collective, après plus de deux ans de négociations, constituerait une première étape vers une nouvelle relation entre Santé Québec et ses employé-e-s. Les sommes prévues dans le contrat de travail doivent être rapidement disponibles et déployées.

Plusieurs mesures incluent des sommes destinées à l'intégration de nouvelles professionnelles en soins ainsi qu'à la formation continue de celles déjà en poste. Il est primordial de garantir la disponibilité des fonds pour la mise en place de plans de perfectionnement et l'amélioration des compétences. Assurer une prestation de soins sécuritaires implique une charge de travail raisonnable ainsi que la possibilité d'accompagner la relève par la transmission des connaissances. Il est préoccupant de constater que des postes de mentorat en soins infirmiers sont actuellement supprimés¹⁴. Plusieurs outils existent dans les conventions collectives pour répondre à ces besoins. Il est essentiel de s'assurer que ces mesures soient accessibles grâce à un financement adéquat.

¹³ Marie-Eve COUSINEAU. « Fin du recours aux agences de placement — Le sevrage va bon train dans la majorité des établissements visés » La Presse, 16 janvier 2025, [En ligne], [\[https://www.lapresse.ca/actualites/sante/2025-01-16/fin-du-recours-aux-agences-de-placement/le-sevrage-va-bon-train-dans-la-majorite-des-etablissements-vises.php\]](https://www.lapresse.ca/actualites/sante/2025-01-16/fin-du-recours-aux-agences-de-placement/le-sevrage-va-bon-train-dans-la-majorite-des-etablissements-vises.php) (Consulté le 20 janvier 2025).

¹⁴ Katrine DESAUTELS. « L'OIIQ dénonce des suppressions de postes d'encadrement aux infirmières », Le Quotidien, 3 décembre 2024, [En ligne], [\[https://www.lequotidien.com/actualites/sante/2024/12/03/loi-q-denonce-des-suppressions-de-postes-dencadrement-aux-infirmieres-7VMTWOHLUZAYLCR3XJ23UICLTE/\]](https://www.lequotidien.com/actualites/sante/2024/12/03/loi-q-denonce-des-suppressions-de-postes-dencadrement-aux-infirmieres-7VMTWOHLUZAYLCR3XJ23UICLTE/) (Consulté le 27 janvier 2025).

Recommandation 10

Prévoir les crédits budgétaires nécessaires au déploiement du nouveau contrat de travail des professionnelles en soins.

L'attraction et la rétention des professionnelles en soins nécessitent un environnement de travail sain et sécuritaire. En matière de prévention en santé et sécurité du travail, et après plus de 40 ans d'attente, le législateur a enfin choisi d'inclure les milieux traditionnellement féminins à la Loi, obligeant ainsi les employeurs à offrir des mesures de prévention comparables à celles mises en place dans les milieux masculins. Des mesures qui ont fait leurs preuves. Cependant, pour poursuivre la mise en œuvre de la *Loi modernisant le régime de santé et de sécurité du travail* (LMRSST), nous attendons toujours le *Règlement sur les mécanismes de prévention et de participation en établissement* (RMPPE), qui est resté au stade de projet depuis le 3 janvier 2024. Ce projet de règlement est essentiel afin d'atteindre les objectifs de la Loi dans les milieux de soins. Force est de constater que, cette fois, c'est le gouvernement qui freine l'adoption de ce projet de règlement. Comment peut-on mettre un prix sur la santé et la sécurité des travailleuses de l'État? Il est impératif d'investir les sommes nécessaires pour déployer le règlement prévu par la Loi et lancer rapidement les étapes d'application des mécanismes de prévention. Cela permettra non seulement de prévenir les accidents de travail, mais aussi de garantir un environnement de travail véritablement sécuritaire.

Recommandation 11

Réserver un poste budgétaire dédié au déploiement de la LMRSST, afin de contribuer activement à l'instauration d'une véritable culture de prévention dans le secteur de la santé.

Pour réussir l'implantation de Santé Québec

18

Les réformes ne sont pas nouvelles pour la FIQ et ses membres qui ont constaté dans le passé leurs effets néfastes dans les établissements du RSSS. Cependant, il est regrettable de constater que, bien que beaucoup de temps et d'énergie soient consacrés à la révision des structures, trop peu d'attention est portée à la réalité de l'organisation du travail en soins infirmiers et cardiorespiratoires. Il reste néanmoins essentiel de bien faire les choses, car implanter une réforme en imposant des compressions budgétaires s'avère une route semée d'embûches, qui nous éloigne des résultats positifs pour les professionnelles en soins et la population ayant besoin de soins et de services de santé.

C'est pourquoi la FIQ recommande un moratoire sur les compressions budgétaires, afin de permettre à Santé Québec et aux établissements de santé et de services sociaux de véritablement se concentrer sur la gestion du changement découlant de la réforme. « Santé Québec "n'a pas de vue" encore sur le nombre de postes qui seront supprimés au terme du rééquilibrage des finances publiques qu'elle est en train de réaliser dans le réseau de la santé¹⁵ », apprend-on du porte-parole de Santé Québec. Il nous apparaît irrationnel de procéder à des coupes sans objectifs clairs et sans une vue d'ensemble, laquelle devrait notamment être définie dans une planification de main-d'œuvre.

Une enveloppe dédiée à l'implantation de Santé Québec et aux changements qu'elle implique devrait être prévue dans le prochain budget, tout en suspendant les compressions budgétaires demandées. La gestion du changement est un facteur clé dans la réussite d'une réforme, et rares sont ceux qui ont réussi pleinement à intégrer toutes les transformations souhaitées, tout en respectant les professionnelles en soins et les autres acteurs du RSSS.

Implanter simultanément un nouveau mode de rémunération axé sur le-la patient-e représente une étape additionnelle qui vient s'empiler aux autres changements. Sans doter adéquatement les établissements et les employé-e-s des ressources nécessaires, les chances de succès restent incertaines. Il est essentiel de prévoir les sommes requises pour assurer une transition en douceur dans un milieu déjà en souffrance.

¹⁵ Marie-Anne AUDET. « Santé Québec "n'a pas de vue" encore sur le nombre de postes à abolir dans le réseau » Journal de Montréal, 17 janvier 2025, [En ligne], [\[https://www.journaldemontreal.com/2025/01/17/sante-quebec-na-pas-de-vue-sur-le-nombre-de-postes-a-abolir-dans-le-reseau\]](https://www.journaldemontreal.com/2025/01/17/sante-quebec-na-pas-de-vue-sur-le-nombre-de-postes-a-abolir-dans-le-reseau) (Consulté le 27 janvier 2025).

En terminant, des balises sont essentielles pour limiter le recours au privé par Santé Québec et lui permettre de s'appuyer sur l'expertise précieuse déjà présente sur le terrain, au sein des établissements. L'expérience d'une réforme se vit à plusieurs niveaux : il faut éviter de la gérer depuis une tour d'ivoire et donner voix aux personnes qui en subissent les effets afin d'améliorer l'efficacité du RSSS. Pour y parvenir, il est crucial d'investir les ressources nécessaires afin que Santé Québec puisse mener des consultations et des collaborations approfondies et instaurer une véritable gestion de proximité.

Recommandation 12

Ajouter un poste budgétaire dédié à l'implantation de Santé Québec (ressources humaines, financières et logistiques), ainsi qu'à la gestion du changement découlant de sa création, tout en limitant le recours aux prestataires privées.

Recommandation 13

Permettre aux établissements de s'adapter à l'implantation de Santé Québec et au nouveau modèle de financement rétrospectif, sans leur imposer de pression financière additionnelle.

Pour un budget féministe et une fiscalité progressive

20

La FIQ, composée à près de 90 % de femmes, est résolument féministe. Il apparaît donc essentiel de rappeler l'importance de l'analyse différenciée selon les sexes (ADS+) afin de favoriser une réelle égalité, tant entre les hommes et les femmes qu'entre les femmes elles-mêmes. En place depuis 1997 et intégrée aux différentes stratégies du Secrétariat à la condition féminine, cette approche demeure trop peu appliquée. Son absence contribue à invisibiliser la réalité des femmes, tant comme usagères que comme professionnelles en soin du RSSS. En effet, les femmes sont les premières usagères¹⁶ du RSSS, non seulement comme patientes, mais aussi en tant que principales responsables des soins prodigués à leurs proches. D'ailleurs, 58 % des proches aidant-e-s sont des femmes¹⁷.

L'application rigoureuse de l'ADS+ permet d'identifier comment ces politiques publiques affectent spécifiquement les femmes. La surcharge de travail, le manque d'autonomie professionnelle et l'obligation d'effectuer du temps supplémentaire, qui entraînent épuisement et exode, touchent l'ensemble des travailleuses et travailleurs. Cependant, ces problèmes découlent aussi de décisions politiques qui fragilisent le filet social, le droit à la santé et à l'égalité. De plus, l'application de l'ADS+ met en évidence les facteurs identitaires et sociaux susceptibles de générer des discriminations et d'accentuer les inégalités, tant les hommes et les femmes qu'entre les femmes elles-mêmes.

La FIQ réclame que le ministère des Finances réalise une ADS+ de son budget, afin de permettre de corriger les effets néfastes de l'effritement du réseau public de santé et des services sociaux qui nuit avant tout aux femmes, tant comme usagères qu'en tant que salariées.

Recommandation 14

Respecter l'engagement de réaliser une ADS+ du budget du Québec.

Les femmes, comme usagères et professionnelles en soins, paient un prix élevé pour les choix des décideur-euse-s. Le réseau public de santé et de services sociaux a été, est et doit demeurer un outil pour promouvoir l'égalité

¹⁶ Le Réseau féministe pour le maintien, l'accessibilité et l'amélioration du système de santé. « La privatisation du système de santé – une atteinte au droit à la santé et au droit à l'égalité des femmes », [En ligne], [<https://www.nonauxhausse.org/wp-content/uploads/privatisation-femmes-LR.pdf>] (Consultée le 22 janvier 2024).

¹⁷ Conseil du statut de la femme. « Les proches aidantes et les proches aidants au Québec – Analyse différenciée selon les sexes », [En ligne], [https://csf.gouv.qc.ca/wp-content/themes/csf2017/microsites/proche_aidance/Page_Info.php?p=2] (Consultée le 22 janvier 2024).

et redistribuer la richesse collective. Il s'agit d'un enjeu de droit à l'égalité et de droit à la santé. Cependant, il est impératif d'aller chercher les ressources financières là où elles se trouvent.

L'accessibilité aux soins et services de santé devient de plus en plus difficile, tant pour les jeunes que pour les moins jeunes, pour les personnes vivant avec un handicap ou pour les proches aidantes qui peinent à recevoir le soutien nécessaire, bien qu'elles soient essentielles au bon fonctionnement du RSSS. Pendant ce temps, notre filet social échoue à protéger contre les pires conséquences. Face à l'urgence climatique et à ces nombreux défis, nous croyons que la priorité du gouvernement doit être de chercher les revenus nécessaires là où ils se trouvent, auprès des mieux nantis et des grandes entreprises. Il est impératif de renforcer notre filet social et de respecter avant tout les droits fondamentaux.

Nous nous opposons fermement à un retour de l'austérité. Les sous-financements des services publics, des programmes sociaux et de l'action communautaire autonome entraînent plus de conséquences négatives sur le RSSS et de nouveaux investissements deviennent alors nécessaires pour les corriger. Il faut cesser ce cycle de l'austérité. Nous vous encourageons plutôt à adopter une vision économique qui inclut de nouvelles mesures fiscales ciblant les plus riches et les grandes entreprises, tout en plaçant le bien-être collectif au cœur des priorités.

La FIQ est membre de la Coalition Main rouge et soutient les mesures fiscales proposées par cette coalition. Le gouvernement a lancé un processus de révision des dépenses fiscales. Nous souhaitons attirer l'attention sur plusieurs mesures fiscales progressives qui permettraient de réinvestir dans les services publics, les programmes sociaux, ainsi que dans la mission des groupes d'action communautaire autonome. Ces mesures incluent :

- ♦ Instaurer un impôt sur le patrimoine des 1 % les plus riches.
- ♦ Rétablir la taxe sur le capital des banques.
- ♦ Augmenter le nombre de paliers d'imposition.
- ♦ Imposer davantage les dividendes et les gains en capital, au même titre que les revenus de travail.
- ♦ Créer un régime public d'assurance médicaments.
- ♦ Augmenter les impôts des grandes entreprises.

Le bien-être collectif doit primer sur l'enrichissement d'une minorité d'individus ou d'entreprises. La vision qui doit guider les choix politiques lors de l'élaboration du prochain budget doit reposer sur la justice sociale,

garante de l'équité, du bien-être collectif et de la cohésion de toute la société québécoise.

Recommandation 15

Revoir la politique fiscale du Québec afin d'instaurer une fiscalité plus progressive, fondée sur la contribution des contribuables les mieux nanti-e-s et des profits des grandes entreprises, tout en accélérant et renforçant la lutte contre les paradis fiscaux, dans le respect des compétences du gouvernement québécois.

Conclusion

23

En tant que professionnelles en soins et citoyennes, le début de l'année 2025 est accompagné de nombreuses incertitudes. Des incertitudes concernant le fonctionnement de Santé Québec et ses répercussions concrètes sur notre quotidien. Des incertitudes liées aux compressions budgétaires qui frappent durement le RSSS, mettant en péril la qualité des soins. Des incertitudes politiques, avec le départ du premier ministre canadien et le retour d'un président américain, qui plongent la scène internationale dans un climat d'instabilité. Des incertitudes économiques, alimentées par la hausse des coûts du logement et la prolongation d'une crise qui rend toujours plus difficile, voire impossible, l'accès à un logement décent et abordable. Et enfin, des incertitudes liées à l'augmentation générale du coût de la vie, qui pèse lourdement sur les ménages.

Dans ce contexte d'incertitude, la prudence devient une nécessité. Pour le RSSS, cette prudence passe impérativement par la recherche de stabilité. Stabilité dans les effectifs, dans les budgets, et surtout dans les conditions de travail des professionnelles en soins, sans quoi le système risque de s'effondrer sous le poids de ses propres contradictions.

Recommandations

24

Recommandation 1

Mettre en place une croissance des dépenses en santé d'au moins 6 % afin de dépasser le simple coût de maintien des services.

Recommandation 2

Prévoir le financement nécessaire pour limiter le recours au secteur privé dans le but de réduire les listes d'attente en chirurgie.

Recommandation 3

Établir une répartition équitable des dépenses en santé : 50 % alloués à la prévention en santé publique, en santé mentale et aux soins de première ligne, incluant le soutien à domicile, et 50 % consacrés aux soins curatifs, couvrant la médecine spécialisée, les hôpitaux, l'hébergement et la réadaptation.

Recommandation 4

Agir sur les déterminants sociaux de la santé pour éviter les effets néfastes d'une absence de prévention : investir dans le logement et le soutien à l'itinérance, augmenter le salaire minimum et lutter contre les effets négatifs de la hausse du coût de la vie.

Recommandation 5

Investir pour garantir un accès gratuit aux services en santé mentale, incluant notamment la psychothérapie.

Recommandation 6

Consacrer une proportion fixe du PIB québécois aux soins à domicile afin de combler au moins 40 % des besoins manquants en la matière d'ici 2040.

Recommandation 7

Garantir le maintien des investissements pour l'ouverture d'au moins 23 cliniques d'IPS d'ici 2028 et déployer des mesures supplémentaires afin d'atteindre l'objectif de 2000 IPS en 2025.

Recommandation 8

Prévoir des fonds pour réaliser une réelle planification de la main-d'œuvre et allouer les ressources nécessaires à la réalisation des travaux liés à la prestation sécuritaire de soins (ratios).

Recommandation 9

Assurer une enveloppe budgétaire spécifiquement réservée au plan de réduction de la main-d'œuvre indépendante, notamment dans les régions confrontées à une dépendance plus importante.

Recommandation 10	Prévoir les crédits budgétaires nécessaires au déploiement du nouveau contrat de travail des professionnelles en soins.
Recommandation 11	Réserver un poste budgétaire dédié au déploiement de la LMRST, afin de contribuer activement à l'instauration d'une véritable culture de prévention dans le secteur de la santé.
Recommandation 12	Ajouter un poste budgétaire dédié à l'implantation de Santé Québec (ressources humaines, financières et logistiques), ainsi qu'à la gestion du changement découlant de sa création, tout en limitant le recours aux prestataires privées.
Recommandation 13	Permettre aux établissements de s'adapter à l'implantation de Santé Québec et au nouveau modèle de financement rétrospectif, sans leur imposer de pression financière additionnelle.
Recommandation 14	Respecter l'engagement de réaliser une ADS+ du budget du Québec.
Recommandation 15	Revoir la politique fiscale du Québec afin d'instaurer une fiscalité plus progressive, fondée sur la contribution des contribuables les mieux nanti-e-s et des profits des grandes entreprises, tout en accélérant et renforçant la lutte contre les paradis fiscaux, dans le respect des compétences du gouvernement québécois.