

Projet de loi n° 28

Loi visant à mettre fin à l'état d'urgence sanitaire
Une sortie de crise sous tutelle



fiq

FIQ | SECTEUR PRIVÉ

Avant-propos

La Fédération interprofessionnelle de la santé du Québec-FIQ et la Fédération interprofessionnelle de la santé du Québec | Secteur privé-FIQP représentent 76 000 professionnelles en soins infirmiers et cardiorespiratoires, soit la grande majorité des infirmières, des infirmières auxiliaires, des inhalothérapeutes et des perfusionnistes cliniques œuvrant dans les établissements de santé et de services sociaux québécois. Cet enracinement au cœur du réseau de la santé alimente leur expertise prisée et reconnue par les décideurs de tous les horizons. La FIQ et la FIQP se composent d'expériences de travail très variées auprès de divers types de bénéficiaires des services du réseau de la santé et des services sociaux.

Témoins privilégiés du fonctionnement du système de santé au quotidien, les professionnelles en soins sont à même de constater les multiples effets des inégalités socioéconomiques sur la santé, de même que les impacts parfois déplorables des décisions prises à tous les niveaux de la structure politique et hiérarchique. En tant qu'organisations syndicales, la FIQ et la FIQP représentent près de 90 % de femmes qui sont à la fois professionnelles en soins, travailleuses du réseau public et privé, et usagères des services. Elles visent, par leurs orientations et leurs décisions, la préservation des acquis sociaux, une plus grande égalité et davantage de justice sociale.

Fortes de cette mission, la FIQ et la FIQP ont toujours participé activement aux diverses consultations qui ont marqué l'histoire du système de santé et de services sociaux québécois. Que ce soit au sujet de projets de loi visant à en modifier le fonctionnement ou de tout autre sujet qui les interpelle, les Fédérations se sont toujours portées à la défense des intérêts et des préoccupations des membres qu'elles représentent, mais aussi de ceux de la population.

Table des matières

Introduction.....	1
Chapitre 1 - Le véritable objet du projet de loi n° 28 n'est pas de mettre fin à l'urgence sanitaire.....	3
Chapitre 2 - Le maintien des mesures prévues par décrets ou par arrêtés est une atteinte au droit à la négociation collective des travailleuses	5
Chapitre 3 - La fin de l'urgence sanitaire... sauf pour le personnel du réseau de la santé.....	8
Conclusion	10
Recommandations	11

Introduction

1

Les Fédérations reconnaissent que la Loi sur la santé publique (LSP) confère aux autorités des pouvoirs d'exception, lesquels peuvent être exercés lors d'une « menace grave à la santé de la population, réelle ou imminente » (article 118) qui exige l'application immédiate de certaines mesures pour protéger la santé de la population. Ainsi, le gouvernement peut décréter l'état d'urgence sanitaire, mais seulement dans le respect de conditions restrictives. Son pouvoir d'ordonner toute mesure nécessaire pour protéger la santé de la population doit demeurer exceptionnel et s'exercer avec parcimonie.

En décrétant l'état d'urgence sanitaire à 106 reprises depuis le 13 mars 2020, le gouvernement s'est donné tous les pouvoirs et en a abusé en brimant les droits des travailleuses et en contournant leur convention collective. Avec ce projet de loi, le gouvernement souhaite ni plus ni moins conserver le droit de décider seul des mesures spéciales qu'il entend maintenir jusqu'au 31 décembre 2022, sans devoir rien justifier à quiconque. Cela n'est pas sans rappeler le projet de loi n° 61 déposé en juin 2020, lequel a finalement été abandonné sous les protestations.

Le gouvernement a utilisé le prétexte de l'urgence sanitaire depuis deux ans pour imposer unilatéralement aux professionnelles en soins un nombre incalculable d'arrêtés et de décrets. Il a même eu l'odieuse idée d'accorder 1 milliard de dollars en mesures incitatives pour le personnel du réseau, et ce, sans négociation alors que la convention collective venait d'être signée et qu'il affirmait haut et fort ne pas pouvoir offrir davantage. Cette façon de faire est inacceptable. L'État du Québec est fondé sur des assises constitutionnelles impliquant le respect des libertés et des droits fondamentaux, dont le droit à la négociation collective compris dans la liberté d'association. C'est pourquoi la FIQ et la FIQP contestent notamment par la voie judiciaire l'arrêté 2021-071 pour ingérence et négociation de mauvaise foi.

Dans le présent projet de loi n° 28, il est prévu que l'état d'urgence prenne fin (article 1), ce qui implique une reconnaissance qu'il n'y a plus de menace grave à la santé de la population, réelle ou imminente. La fin de l'état d'urgence sanitaire devrait normalement conduire à la fin de l'application des mesures prises par arrêtés ministériels modifiant les conditions de travail, à moins que le gouvernement et les syndicats conviennent d'une entente à l'effet contraire.

Néanmoins, le gouvernement cherche à continuer de décider unilatéralement de mesures concernant les conditions de travail de ses salariées, lesquelles devraient faire l'objet d'une entente avec les associations de salariées. En dérogeant aux balises encadrant les pouvoirs spéciaux de la LSP, la Coalition Avenir Québec (CAQ) se dirige vers une dérive autoritaire. La FIQ et la FIQP, en tant qu'organisations syndicales vouées à la défense de leurs membres, mais également à celle des patient-e-s et du réseau public de santé, entendent bien y résister.

2

Les infirmières, les infirmières auxiliaires, les inhalothérapeutes et les perfusionnistes cliniques se battent depuis le début de la pandémie pour faire valoir leurs droits et obtenir le respect de la part du gouvernement. Il est plus que temps que l'État fasse le choix de la reconnaissance des professionnelles en soins et qu'il négocie de bonne foi avec leurs représentantes.

Chapitre 1 – Le véritable objet du projet de loi n° 28 n'est pas de mettre fin à l'urgence sanitaire

3

Les partis de l'opposition et des membres de la société civile décriaient depuis plusieurs mois déjà le renouvellement automatique de l'état d'urgence sanitaire aux dix jours depuis le 13 mars 2020. La gouvernance par décrets a permis au gouvernement de prendre seul des décisions, sans avoir à consulter les élu-e-s de l'Assemblée nationale¹. Avec le projet de loi n° 28, plutôt que de simplement cesser le renouvellement de l'état d'urgence sanitaire, la CAQ a fait le choix de présenter un projet de loi pour permettre une période transitoire.

Les Fédérations sont d'avis que le véritable objet du projet de loi n'est pas de mettre fin à l'état d'urgence sanitaire (article 1), mais bien d'habiliter le gouvernement à prolonger ou à modifier toutes les mesures prises par décrets ou arrêtés ministériels, une fois l'état d'urgence sanitaire levée (articles 2 et 3). L'objet du projet de loi n'est pas, non plus, de permettre le retour de certaines mesures en cas d'une sixième vague, car la LSP confère déjà au gouvernement le pouvoir de déclarer de nouveau l'état d'urgence, en cas de « menace grave à la santé de la population, réelle ou imminente² ».

Le gouvernement prétend que le projet de loi vise à permettre « un allègement graduel des mesures » (article 3), mais il ne précise pas quelles mesures seront maintenues ou pourront être modifiées après la fin de l'urgence sanitaire. Ce pouvoir discrétionnaire n'est soumis à aucune règle. Bien que le ministre de la Santé et des Services sociaux ait promis publiquement que seulement « trois, quatre décrets resteront en vigueur³ », cette promesse n'est pas inscrite dans le projet de loi. Cela confère au gouvernement un pouvoir démesuré tant que les décrets et les arrêtés ne sont pas formellement abrogés.

D'ailleurs, une semaine après la présentation du projet de loi, le gouvernement renouvelait l'état d'urgence et reconduisait unilatéralement les mesures prévues dans une douzaine de décrets et dans plus d'une centaine d'arrêtés ministériels⁴. À cet effet, la FIQ et la FIQP s'inquiètent que le projet de loi autorise toujours le recours aux différents arrêtés, notamment l'arrêté 2020-007, lequel suspend plusieurs dispositions des conventions collectives et permet, entre autres, aux employeurs d'annuler, de reporter ou de refuser des congés et de déplacer du personnel selon leurs besoins, sans tenir compte de leur expertise professionnelle.

¹ RADIO-CANADA. *La CAQ appelée à mettre fin à l'état d'urgence sanitaire*, [En ligne], 2022, mis à jour le 8 septembre 2021, [ici.radio-canada.ca/nouvelle/1822532/gouvernement-decrets-apprendre-vivre-virus-caq-legault-pq] (Consulté le 25 mars 2022).

² Loi sur la santé publique, RLRQ c S-2.2, art. 118.

³ LÉVESQUE, Fanny. « “Trois, quatre” décrets resteront en vigueur, promet Dubé », *La Presse*, [En ligne], 17 mars 2022, [<https://www.lapresse.ca/covid-19/2022-03-17/fin-de-l-urgence-sanitaire/trois-quatre-decrets-resteront-en-vigueur-promet-dube.php>] (Consulté le 25 mars 2022).

⁴ Décret numéro 341-2022 du 23 mars 2022, [En ligne], [cdn-contenu.quebec.ca/cdn-contenu/adm/min/sante-services-sociaux/publications-adm/lois-reglements/decret-341-2022.pdf?1648124442] (Consulté le 25 mars 2022).

Bien qu'un projet de loi ciblé puisse théoriquement être utile pour maintenir, par exemple, des autorisations spéciales accordées par les ordres professionnels à des retraitées, à des étudiantes ou à des diplômées étrangères pour exercer des activités réservées⁵; ou encore des mesures pour décourager l'utilisation des agences de placement de personnel; le gouvernement a plutôt fait le choix de prolonger tous ses pouvoirs d'urgence sans distinction, par simple commodité administrative.

Enfin, la FIQ et la FIQP s'interrogent sur l'immunité de poursuite conférée au gouvernement (article 2, alinéa 2). Une immunité similaire se retrouve dans la LSP en période d'urgence sanitaire (article 123). Cependant, la démocratie implique que les citoyen-ne-s puissent se faire entendre sans obstacle devant les tribunaux pour faire valoir leurs droits, à plus forte raison si l'état d'urgence sanitaire prend fin.

Les Fédérations laissent à d'autres groupes le soin de commenter les articles liés notamment à la communication de données au ministre (article 4), à la prolongation des contrats (article 5) et à la prolongation d'un régime d'amendes prévu initialement à la LSP (article 6).

⁵ À noter que le Code des professions habilite déjà les ordres à donner des autorisations spéciales à des personnes de l'étranger pour exercer au Québec (art. 42.4). Une modification ciblée au Code des professions suffirait pour élargir ce pouvoir des ordres d'octroyer des autorisations spéciales à des étudiantes ou à des retraitées.

Chapitre 2 – Le maintien des mesures prévues par décrets ou par arrêtés est une atteinte au droit à la négociation collective des travailleuses

5

Le projet de loi n° 28 (articles 2 et 3) vient donner un pouvoir injustifié au gouvernement en lui permettant de maintenir et de modifier des mesures prises durant la période d'urgence sanitaire, et ce, malgré la fin de cette période au sens de la LSP. La reconduction de ces mesures d'exception est susceptible de brimer les droits des salariées représentées par la FIQ et la FIQP, lesquelles n'ont pas choisi les mesures qui leur ont été imposées et n'auront pas leur mot à dire sur le maintien de celles-ci.

La prolongation de l'imposition de conditions de travail non négociées aux salariées du réseau de la santé porte atteinte à leur droit fondamental qu'est leur liberté d'association prévue à la Charte des droits et libertés de la personne du Québec, en attaquant leur droit à la négociation collective. Cette liberté d'association implique que le gouvernement reconnaisse un pouvoir aux salariées afin de les aider à établir des conditions de travail plus équitables. Il s'agit d'un instrument de progrès des libertés fondamentales de notre société démocratique.

Le droit constitutionnel à la négociation collective favorise la dignité, la liberté et l'autonomie des salariées en leur donnant l'occasion d'exercer un contrôle sur un aspect majeur de leur vie, soit leur travail. Il permet de parvenir à une forme de démocratie et de veiller à la primauté du droit en milieu de travail.

En revanche, le projet de loi fait fi du droit des salariées de présenter collectivement des demandes et de participer à des discussions en vue d'atteindre des objectifs liés à leur milieu de travail. Il exacerbe les inégalités qui façonnent les relations entre employeur et salariées, déjà fragilisées par la pandémie, de même que la vulnérabilité des salariées dans les circonstances. Par ailleurs, la présente consultation parlementaire ne saurait constituer un substitut valide à la négociation collective de bonne foi.

L'Organisation internationale du travail (OIT) résume ainsi ce principe, applicable tant à l'échelle internationale qu'au Canada et au Québec :

H. Le principe de la bonne foi dans la négociation collective implique les points suivants : reconnaître les organisations représentatives, faire des efforts pour parvenir à un accord, procéder à des négociations véritables et constructives, éviter des retards injustifiés dans la négociation et respecter réciproquement les engagements pris et les résultats obtenus grâce à des négociations de bonne foi.

[...] K. Sont contraires au principe de la négociation collective volontaire les interventions des autorités législatives ou administratives qui ont pour effet d'annuler ou de modifier le contenu

des conventions collectives librement conclues, y compris le contenu des clauses concernant les salaires. [...]»⁶

Les Fédérations dénoncent qu'aucun processus véritable de dialogue n'ait été prévu pour rencontrer les représentantes des salariées et convenir avec elles de la meilleure façon d'utiliser les sommes dégagées par le gouvernement durant la pandémie pour attirer et retenir des salariées dans le réseau de la santé.

Dans le contexte où les conditions de travail modifiées par les arrêtés se rapportent à des matières d'une importance particulière du point de vue de la négociation collective, le tout perturbe inévitablement l'équilibre des forces entre les salariées et leur employeur, en l'occurrence le gouvernement.

D'ailleurs, la FIQ et la FIQP n'ont eu d'autre option que de contester devant les tribunaux l'utilisation abusive de l'arrêté 2020-007, notamment pour la gestion de problèmes qui existaient bien avant la pandémie de même que pour l'octroi de primes sous conditions restrictives après la signature de la dernière convention collective, le gouvernement ayant agi comme s'il n'existait plus de syndicats dans le réseau de la santé.

Étant donné l'annonce de la fin de l'état d'urgence sanitaire, le maintien des modifications aux conditions de travail prises par arrêtés ministériels ne saurait se justifier sans négociation de bonne foi avec les représentantes des salariées.

L'incidence sur la prochaine négociation collective

Il ne peut être passé sous silence qu'une nouvelle période de négociation collective commencera à l'automne 2022. Si ce projet de loi était adopté, la prochaine négociation collective pourrait débuter alors que le gouvernement détiendrait toujours le pouvoir — ou le moyen de pression — de modifier unilatéralement les conditions de travail des membres de la FIQ et de la FIQP.

Une telle éventualité serait susceptible de créer un profond déséquilibre à la table de négociation, de décourager les salariées de faire valoir collectivement leurs intérêts et de décrédibiliser le processus de négociation en lui-même. Le rapport entre les parties s'en trouverait faussé à l'avantage de l'employeur.

Tant que les conditions de travail, incluant les primes introduites durant la pandémie, ne sont pas négociées et intégrées dans une convention collective, le gouvernement peut les faire tomber à n'importe quel moment.

⁶ B. Gernigon, A. Odero et H. Guido, « Les principes de l'OIT sur la négociation collective », (2000) 139 *Revue internationale du travail* 33, p. 55-57, cités dans *Health Services and Support - Facilities Subsector Bargaining Assn. c. Colombie-Britannique*, 2007 CSC 27, par. 77.

Ainsi, le projet de loi crée un climat d'incertitude et maintient une épée de Damoclès au-dessus du personnel soignant.

L'utilisation par le gouvernement, depuis 2020, de ses pouvoirs extraordinaires pour imposer des conditions de travail était déjà inquiétante. Qu'il cherche à prolonger l'utilisation de ces pouvoirs dans le réseau de la santé, à l'aube de la prochaine période de négociation collective, apparaît comme une dérive autoritaire.

Devant le déni des droits collectifs et la volonté du gouvernement de maintenir sa gestion par décrets, les Fédérations se voient contraintes de s'opposer au projet de loi actuel.

Recommandation 1

La FIQ et la FIQP recommandent que soit retiré l'article 2 du projet de loi, prévoyant le maintien des mesures prévues par décrets ou par arrêtés prises en vertu de la Loi sur la santé publique.

Recommandation 2

La FIQ et la FIQP recommandent que soit retiré l'article 3 du projet de loi, permettant au gouvernement de modifier un décret ou un arrêté.

Chapitre 3 – La fin de l’urgence sanitaire... sauf pour le personnel du réseau de la santé

8

« Le projet de loi ne contient aucune mesure visant à restreindre la vie des Québécois. [...] au moment où on se parle, en fait, la seule mesure populationnelle qui reste, c’est le port du masque. C’est la seule mesure populationnelle qui reste⁷. » Tels étaient les propos tenus par le ministre de la Santé et des Services sociaux au moment du dépôt du projet de loi n° 28. Toutefois, la fin de l’état d’urgence sanitaire va bien au-delà de l’imposition du port du masque ou du passeport vaccinal. La crise que la société québécoise vient de vivre a entraîné des répercussions majeures sur le réseau de la santé et c’est la population qui en paie le prix.

La Commissaire à la santé et au bien-être (CSBE)⁸ tout comme le Protecteur du citoyen⁹ ont confirmé dans leur rapport respectif que l’État était mal préparé à faire face à une crise, que des ratios professionnelles en soins/patient-e-s auraient pu sauver des vies, notamment en CHSLD et que le manque de personnel a miné la capacité du réseau à faire face à la pandémie de COVID-19.

L’état du réseau de la santé était déjà déplorable bien avant la pandémie et celle-ci n’a fait qu’exposer au grand jour la vulnérabilité du système de santé et des services sociaux québécois. Les professionnelles en soins ont vu leurs droits bafoués. Elles ont dû se battre pour que les établissements remplissent leurs obligations en matière de prévention, de santé et de sécurité au travail, tant sur le plan des équipements de protection individuelle (EPI) que de l’organisation sécuritaire du travail. Elles ont été déplacées dans des secteurs où elles n’étaient pas formées pour travailler, leurs congés annuels ont été annulés et on leur a offert des primes non négociées et tellement contraignantes que trop peu d’entre elles y ont réellement eu accès.

Parce qu’elles se sont senties abandonnées par le gouvernement et leur employeur, elles ont fui en grand nombre vers les agences privées de main-d’œuvre indépendante, en quête de meilleures conditions de travail.

Mettre fin à l’état d’urgence sans ouvrir un dialogue avec les organisations qui représentent ces travailleuses ne fait que perpétuer, voire aggraver, le gouffre qui se creuse dans les conditions de travail des professionnelles en

⁷ Assemblée nationale du Québec. *Conférence de presse de M. Christian Dubé, ministre de la Santé et des Services sociaux — Annonce concernant l’état d’urgence sanitaire au Québec*, [En ligne], 2022, mis à jour le 16 mars 2022, [www.assnat.qc.ca/fr/actualites-salle-presse/conferences-points-presse/ConferencePointPresse-81849.html] (Consulté le 25 mars 2022).

⁸ Commissaire à la santé et au bien-être. *Le devoir de faire autrement - Résumé exécutif*. [En ligne], Janvier 2022.

[https://www.csbe.gouv.qc.ca/fileadmin/www/2022/Rapportfinal_Mandat/CSBE_Resume_exec_rapport_final.pdf] (Consulté le 15 mars 2022).

⁹ Protecteur du citoyen. *Rapport spécial du Protecteur du citoyen. La COVID-19 dans les CHSLD durant la première vague de la pandémie. Cibler les causes de la crise, agir, se souvenir*, [En ligne], 23 novembre 2021, [protecteurducitoyen.qc.ca/sites/default/files/2021-11/rapport-special-chsld-premiere-vague-covid-19.pdf] (Consulté le 15 mars 2022).

soins et dans la qualité et la sécurité des soins dispensés aux patient-e-s. Les Fédérations croient que l'argent investi pendant la pandémie pour appliquer des mesures exceptionnelles devrait dorénavant servir de façon pérenne à reconstruire le réseau public de santé.

Car si l'urgence sanitaire est peut-être terminée pour la majorité de la population, pour le personnel du réseau de la santé, la pression inhérente à la reprise des activités, notamment des chirurgies, est loin d'être chose du passé. Pour ne pas accentuer davantage l'épuisement des professionnelles en soins et leur exode vers les agences privées de placement, ainsi que pour favoriser l'occupation de postes à temps complet par les infirmières, les infirmières auxiliaires, les inhalothérapeutes et les perfusionnistes cliniques du réseau, le gouvernement doit être proactif. Il ne suffira plus de retenir les professionnelles en soins par décrets et arrêtés. Si elles ont supporté ces injustices pendant la pandémie, c'est qu'elles ont été solidaires de la population. Mais maintenant que les mesures d'urgence sont levées, il est plus qu'urgent de corriger les injustices qu'elles ont subies et qu'elles continuent de vivre.

Au lieu de continuer de décréter des conditions de travail, le gouvernement aurait avantage à utiliser les pouvoirs que lui confère son statut pour entreprendre une réelle opération de planification de la main-d'œuvre, pour mettre en place des ratios sécuritaires comme le demandent les professionnelles en soins et la population, et pour mettre fin une fois pour toutes à la concurrence déloyale des agences de main-d'œuvre indépendante. Ces mesures constituent des incontournables afin de favoriser l'attraction et la rétention des professionnelles en soins dans le réseau public.

Recommandation 3

Les Fédérations demandent que le gouvernement prévoie, en concomitance avec la fin de l'urgence sanitaire :

- Un véritable exercice de planification de la main-d'œuvre pour les titres d'emploi de la catégorie 1;
- L'implantation des ratios professionnelles en soins/patient-e-s;
- La fin du recours aux agences de main-d'œuvre indépendante,

et ce, dans le but d'attirer et de retenir les professionnelles en soins dans le réseau public de santé.

Conclusion

10

C'est la fin de l'urgence sanitaire au Québec, mais le gouvernement prolonge ses pouvoirs jusqu'à la fin de l'année. Adopté tel quel, le projet de loi permettrait au gouvernement du Québec de conserver ses pouvoirs exceptionnels et il pourrait maintenir tous les arrêtés et tous les décrets actuellement en vigueur. À l'Assemblée nationale et aux journalistes, il se targue d'avoir mis fin à l'état d'urgence sanitaire et clame haut et fort que la seule mesure qui demeure est celle concernant le port du masque.

Toutefois, le gouvernement omet volontairement de dévoiler aux citoyen-ne-s qu'aucun plan solide n'a été élaboré pour répondre aux effets dévastateurs de la gestion pendant la pandémie. Le réseau de la santé est dans un état lamentable, les citoyen-ne-s n'ont pas accès aux soins dans un délai raisonnable et la pénurie de main-d'œuvre que le gouvernement a lui-même aggravée, notamment en raison de l'utilisation abusive du temps supplémentaire obligatoire (TSO), entraîne une diminution de la qualité des soins.

Pour les professionnelles en soins, la gestion antidémocratique par arrêtés et par décrets se poursuit, contrevenant par le fait même à des droits fondamentaux, dont le droit de négocier collectivement. Certaines décisions prises en contournant les associations de salariées, notamment avec l'arrêté 2021-071, sont injustifiables même en temps d'urgence sanitaire. Se donner le pouvoir de les maintenir sans entente, tandis que l'absence de négociation n'est même plus justifiée par la pandémie, conduit à un risque de dérapage. Cette tendance insidieuse s'approche dangereusement d'une dérive autoritaire.

Les conséquences de ce modèle de gouvernance ne s'arrêteront pas au 31 décembre 2022. Il y aura des séquelles sur le lien de confiance déjà fragilisé qui lie les professionnelles en soins à leur employeur, soit le gouvernement. Il est plus que temps de reconnaître le besoin des associations de salariées de participer à la détermination de leurs conditions de travail afin de pouvoir compter sur leur soutien pour rétablir le réseau.

En tant qu'organisations syndicales qui défendent les intérêts et les droits des infirmières, des infirmières auxiliaires, des inhalothérapeutes et des perfusionnistes cliniques, la FIQ et la FIQP ne peuvent que s'opposer aux articles 2 et 3 du projet de loi n° 28.

Recommandations

11

Recommandation 1

La FIQ et la FIQP recommandent que soit retiré l'article 2 du projet de loi, prévoyant le maintien des mesures prévues par décrets ou par arrêtés prises en vertu de la Loi sur la santé publique.

Recommandation 2

La FIQ et la FIQP recommandent que soit retiré l'article 3 du projet de loi, permettant au gouvernement de modifier un décret ou un arrêté.

Recommandation 3

Les Fédérations demandent que le gouvernement prévoie, en concomitance avec la fin de l'urgence sanitaire :

- Un véritable exercice de planification de la main-d'œuvre pour les titres d'emploi de la catégorie 1;
- L'implantation des ratios professionnelles en soins/patient-e-s;
- La fin du recours aux agences de main-d'œuvre indépendante,

et ce, dans le but d'attirer et de retenir les professionnelles en soins dans le réseau public de santé.