



12 février 2026

L'honorable Éric Girard
Ministre des Finances
390, boulevard Charest Est
Québec (Québec) G1K 3H4
Courriel : consultations@finances.gouv.qc.ca

Proposition prébudgétaire : Renforcer l'accès aux soins en protégeant le personnel infirmier au Québec

Monsieur le Ministre,

Au nom de deux associations professionnelles représentant les infirmières et infirmiers de première ligne du Québec, et unies dans notre engagement à préserver les conditions de travail et les travailleurs de la santé, nous avons le plaisir de soumettre cette proposition prébudgétaire exhortant le gouvernement du Québec à faire de la santé et de la sécurité du personnel infirmier une priorité au moyen d'investissements ciblés pour prévenir, dépister et traiter l'eczéma chronique des mains (ECM).

Dans son appel à propositions prébudgétaires intitulé *Un Québec résilient et tourné vers l'avenir*, le gouvernement souligne l'importance de renforcer le personnel de santé, d'améliorer l'accès aux soins en temps opportun et de consolider la viabilité du système de santé. L'atteinte de ces objectifs repose sur du personnel infirmier en bonne santé, soutenu et stable. Il est donc fondamental de maintenir des niveaux de dotation en personnel de première ligne sécuritaires et durables. La prise en charge de l'eczéma chronique des mains chez les infirmières et infirmiers est une solution pratique, fondée sur des données probantes et rentable pour favoriser la rétention du personnel infirmier et bâtir un système de santé plus résilient.

Résumé de la demande budgétaire : Améliorer l'accès aux soins et la rétention du personnel infirmier en prévenant l'eczéma chronique des mains chez les infirmières et infirmiers du Québec

Enjeu clé

L'ECM touche **jusqu'à 30 % des infirmières et infirmiers**, en raison de leur exposition professionnelle inévitable aux produits d'hygiène des mains, aux irritants et aux allergènes. **L'ECM contribue à la douleur, au risque d'infection, à l'absentéisme, à la baisse de productivité et au départ prématuré des infirmières et infirmiers de première ligne**, ce qui nuit directement à la rétention du personnel infirmier et au maintien de ratios de dotation sécuritaires.

Harmonisation des priorités budgétaires

✓ Protéger les travailleurs de la santé de première ligne du Québec tout en favorisant leur rétention

- ✓ Améliorer la santé publique et les conditions de travail
- ✓ Améliorer les services de santé et de soins de longue durée
- ✓ Soutenir des niveaux de dotation sécuritaires et stables en personnel de première ligne

Investissements recommandés dans le budget 2026

Protection de la santé et de la sécurité au travail : Financer l'accès à des produits désinfectants pour les mains et à des émoullients alternatifs, sûrs et doux, et éliminer les irritants nocifs dans les établissements de soins.

Dépistage précoce et intervention : Mettre en place et soutenir des protocoles de dépistage systématique, de formation et de santé au travail afin de dépister et de prendre en charge l'ECM à un stade précoce.

Accès à un traitement approprié : Garantir aux infirmières et aux infirmiers un accès rapide à des interventions et à des traitements fondés sur des données probantes afin de prévenir l'aggravation de la maladie et les interruptions de travail.

Maintien des effectifs : Intégrer la santé de la peau à des stratégies globales de sécurité en milieu de travail et de rétention du personnel.

Répercussions attendues

- ✓ Réduction des congés de maladie, des demandes de prestations d'invalidité et du roulement de personnel
- ✓ Rétention et productivité améliorées du personnel infirmier
- ✓ Renforcement des équipes de première ligne et sécurité accrue des soins aux patients
- ✓ Réduction des coûts grâce à la prévention et à l'intervention précoces

Eczéma chronique des mains : Un problème majeur de santé et de sécurité au travail

L'eczéma chronique des mains est une affection cutanée courante, inflammatoire et souvent invalidante, définie par une dermatite des mains persistante ou récurrente qui dure plus de trois mois. Les infirmières et infirmiers font partie des groupes professionnels les plus à risque en raison de l'exposition inévitable aux lavages fréquents des mains, aux désinfectants à base d'alcool, aux gants et aux irritants chimiques nécessaires à la prévention des infections.

Une publication de 2024 dans *Medical Journals Sweden* estime que la prévalence de l'eczéma des mains chez les infirmières et infirmiers peut atteindre 30 %, de nombreux cas n'étant pas déclarés. Ce chiffre est nettement supérieur à la prévalence d'environ 5 % observée dans la population adulte générale (1). De façon similaire, selon une étude multinationale menée en 2025 comprenant le Canada, la prévalence chez les **infirmières et infirmiers du Canada est estimée à 30 %**, ce qui reflète leur exposition constante à des

tâches effectuées dans des conditions humides, aux savons, aux désinfectants et au port de gants (2). Ces résultats témoignent de la réalité du travail infirmier de première ligne et des risques professionnels inhérents aux environnements de soins actuels.

Impact sur les infirmières et infirmiers ainsi que sur la performance du système de santé

L'eczéma chronique des mains n'est pas un simple désagrément. Il s'agit d'une affection douloureuse et récurrente qui nuit à la santé physique et mentale du personnel infirmier ainsi qu'à sa capacité de travailler de façon sécuritaire et productive.

Le rapport sur le sondage pancanadien intitulé « Nurses Chronic Hand Eczema Survey Impact Report » (en anglais seulement) mené auprès d'infirmières et d'infirmiers en soins de courte durée souffrant d'eczéma chronique des mains à l'automne 2024 (3) met en évidence l'ampleur **alarmante** du problème :

- 75 % des infirmières et infirmiers ont signalé une sécheresse cutanée persistante, et 64 % ont déclaré avoir des démangeaisons presque quotidiennes.
- 80 % ont indiqué que leurs symptômes s'aggravaient en raison d'éléments déclencheurs inévitables liés au travail, comme la désinfection et le lavage fréquents des mains.
- 68 % des personnes interrogées ont signalé que l'ECM a une très grande incidence sur leur qualité de vie, et 75 % d'entre elles ont affirmé que l'ECM avait des **répercussions significatives sur leur rendement**.
- Près de la moitié ont ressenti de l'anxiété, de la frustration ou de la gêne en lien avec leur état.
- Plus de la moitié ont déclaré que les approches thérapeutiques actuelles n'apportaient que peu ou pas de soulagement, ce qui entraîne des douleurs persistantes, des fissures et des plaies ouvertes.

Ces impacts individuels se répercutent sur le système de santé. Des études longitudinales internationales montrent que **l'ECM contribue à l'absentéisme, au présentéisme, à la baisse de productivité et à l'abandon prématuré des fonctions cliniques**. Dans le cadre d'un suivi sur cinq ans de patients atteints d'ECM, plus d'un tiers d'entre eux ont déclaré avoir pris un congé de maladie au cours d'une même année, et plus de 5 % ont quitté leur emploi ou changé complètement de profession à cause de leur état (4) (5).

Dans un contexte de pénurie persistante d'infirmières et d'infirmiers, les problèmes de santé au travail évitables qui érodent leur capacité représentent des pertes d'efficacité et des coûts évitables.

Un investissement rentable dans la pérennité des effectifs

La protection de la santé de la peau du personnel infirmier est une question de sécurité en milieu de travail et un investissement financier judicieux. La prévention et la prise en charge de l'ECM peuvent réduire le nombre de jours de travail perdus, les demandes d'invalidité et le roulement de personnel, tout en permettant aux infirmières et infirmiers de demeurer en première ligne et de prodiguer des soins de qualité aux patients.

Nous recommandons respectueusement que le budget du Québec de 2026 comprenne des investissements ciblés pour :

1. **Renforcer la protection de la santé et de la sécurité au travail** en favorisant l'accès à des produits d'hygiène des mains sûrs, doux et alternatifs, et en réduisant l'exposition aux irritants et allergènes nocifs dans les établissements de santé.
2. **Investir dans des programmes de dépistage précoce et de prévention**, y compris le dépistage systématique, la formation et les protocoles de santé au travail entourant l'eczéma chronique des mains.
3. **Garantir un accès rapide à des options de traitement appropriées**, permettant aux infirmières et infirmiers de gérer efficacement leurs symptômes et de demeurer des membres productifs du personnel de santé.
4. **Intégrer la santé de la peau dans des stratégies plus globales de santé et de sécurité au travail**, en reconnaissant son rôle dans la rétention du personnel, la santé publique et le maintien de ratios de dotation sécuritaires.

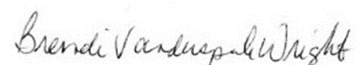
Conclusion

L'eczéma chronique des mains est un problème de santé au travail répandu et sous-estimé qui nuit à la **rétention du personnel infirmier et à la résilience du système de santé québécois**. Les données du sondage indiquent que la quasi-totalité des infirmières et infirmiers atteints d'ECM subissent des répercussions sur leur capacité à exercer leurs fonctions, et deux tiers d'entre eux déclarent avoir besoin d'un soutien accru en matière de santé au travail (3).

Les infirmières et infirmiers du Québec ne devraient pas avoir à choisir entre protéger leurs patients et protéger leur propre santé. Des investissements budgétaires stratégiques et ciblés pour prévenir, dépister et gérer l'ECM peuvent réduire les perturbations de la main-d'œuvre, renforcer la rétention du personnel et soutenir un **système de santé résilient**, de haute qualité et **accessible à tous les Québécois**.

Nous apprécions l'occasion qui nous est offerte de contribuer à la consultation prébudgétaire et nous demeurons ouvertes à la discussion.

Cordialement,



D^{re} Brandi Vanderspank-Wright, IA, CSI(C)
Présidente ACIISC



D^{re} Amy Wright, M.Sc. inf., IP-Pédiatrie, NCC-BC
Présidente ACIIN

c. c. :

Hon. Sonia Bélanger, ministre de la Santé et des Services sociaux : ministre@msss.gouv.qc.ca

Hon. Jean Boulet, ministre du Travail : jean.boulet.troi@assnat.qc.ca.

Références

1. Jamil W, Svensson Å, Josefson A, Lindberg M, Von Kobyletzki L. Incidence Rate of Hand Eczema in Different Occupations: A Systematic Review and Meta-analysis. *Acta Derm Venereol.* 25 mars 2022;102:adv 00681. doi : 10.2340/actadv.v102.360. PMID : 35098319; PMCID : PMC9631253.
2. Apfelbacher C, Bewley A, Molin S, Fargnoli MC, Giménez-Arnau AM, Brignoli L, Rault B, Norlin JM, Skaaby T, Crépy MN. Prevalence of chronic hand eczema in adults: a cross-sectional survey of over 60,000 respondents from the general population of Canada, France, Germany, Italy, Spain and the UK. *Br J Dermatol.* 19 mai 2025;192(6) : 1047-1054. doi: 10.1093/bjd/ljaf020. PMID : 39797908.
3. Chronic Hand Eczema Impact Report, Association canadienne des infirmières et des infirmiers en soins critiques, Association canadienne des infirmières et infirmiers en néonatalogie, décembre 2024.
4. Apfelbacher CJ, Ofenloch RF, Weisshaar E et coll. Chronic hand eczema in Germany: 5-year follow-up data from the CARPE registry. *Contact Dermatitis.* 2018;1-9.
5. Bruno Halioua, Charbel Skayem, Stéphanie Merhand, Yaron BenHayoun, Charles Taieb, Marie Aleth Richard, Chronic hand eczema in France: occupational impact and work absenteeism, *Clinical and Experimental Dermatology*, volume 50, numéro 5, mai 2025, Pages 1044-1046.

Ressources

Glenn Ullum A, Barati Sedeh F, Jemec GBE, Ibler KS. Professional Cleaners' and Healthcare Workers' Ability to Recognize Hand Eczema. *Acta Derm Venereol.* 19 mars 2024;104:adv 27985. doi : 10.2340/actadv.v104.27985. PMID : 38501841; PMCID : PMC10964021.

Ibler KS, Jemec GB, Flyvholm MA, Diepgen TL, Jensen A, Agner T. Hand eczema: prevalence and risk factors of hand eczema in a population of 2274 healthcare workers. *Contact Dermatitis.* Octobre 2012; 67(4) : 200-7. doi: 10.1111/j.1600-0536.2012.02105.x. Publication électronique 25 mai 2012. PMID : 22624885.

Mossel RM, Naber RJ, van Manen BCT, Rustemeyer T. The prevalence of hand dermatitis among intensive care unit nurses. *Contact Dermatitis.* Juillet 2024; 91(1) : 30-37. doi: 10.1111/cod.14568. Publication électronique 3 mai 2024. PMID : 38702937.

Omrane, A., Harrathi, C., Kheder, A., Maoua, M., Ben Abdelkader, M., Khalfallah, T., Mrizak, N., Akrouit, M., Henchi, M.A. and Bel Hadj Ali, H. (2024) Outcome of Nurses with Occupational Dermatitis. *Open Journal of Nursing*, 14, 239-251.