

Rapport de la CSN sur l'état de santé des préposé-es aux bénéficiaires

Il y a un an, nous avons présenté les résultats d'une enquête réalisée par la CSN auprès de nos membres dans plusieurs CHSLD. Le résultat de cette recherche démontrait que l'état de santé des préposé-es aux bénéficiaires était alarmant. Les données recueillies rendaient compte d'une profonde détresse vécue par le personnel, ainsi que des lacunes importantes en santé-sécurité au travail dans le réseau de la santé et des services sociaux.

Un an plus tard, nous remettons ces données de l'avant, alors que nous avons souligné récemment le premier anniversaire de la réforme Barrette.

Des données qui parlent d'elles-mêmes

Plusieurs données recueillies par la CSN démontrent que l'état de santé des préposé-es aux bénéficiaires (PAB) est alarmant.

- **30%** des PAB ont reçu un diagnostic médical en lien avec une lésion psychologique (trouble d'adaptation, burnout, épuisement, etc.);
- **32%** des PAB ont reçu un diagnostic médical en lien avec une lésion physique (dos, épaules, cou);
- **42%** des PAB ont consulté le programme d'aide aux employés (PAE);
- **89%** des PAB ont dit ressentir des douleurs physiques depuis les 12 derniers mois;
- **86%** des PAB ont vécu de la violence verbale ou physique de la part de bénéficiaires, ce à plusieurs reprises;
- **98%** des PAB considèrent que la qualité des soins qu'ils donnent aux bénéficiaires devrait être haussée pour être en concordance avec la mission « milieu de vie » des CHSLD et leur formation en « soins relationnels »;
- Les PAB représentent **15%** du personnel des CSSS, mais **35%** des accidents déclaré à la CNESST.

Bilan de la situation un an plus tard

Il est désolant de constater que depuis un an, rien n'a changé! Les employeurs des CISSS n'ont rien entrepris pour améliorer la santé-sécurité du personnel dans le réseau. Avec l'application du projet de loi 10, toute démarche paritaire en santé-sécurité au travail (SST) a été paralysée. Le gouvernement Couillard a donc laissé consciemment des milieux de travail néfastes pour la santé-sécurité des travailleuses et travailleurs, comme s'il était au-dessus des lois en santé-sécurité au travail. Rappelons que ces lois obligent les employeurs à corriger une situation qui porte atteinte à la santé physique et psychologique de son personnel. Nous avons pourtant dénoncé la situation l'an dernier à pareille date!

En plus de ne pas agir pour favoriser la santé de son personnel, le gouvernement contribue à diminuer la qualité des soins offerts aux bénéficiaires. Les coupures et le manque de personnel criant, la surcharge de travail et les plans de soin « accélérés » ont des répercussions sur la qualité des soins à la population.

Témoignages de préposé-es aux bénéficiaires

L'enquête que nous avons réalisée démontre que la qualité des soins se dégrade. Voici quelques « faits saillants » qui ressortent des témoignages que nous avons recueillis auprès de PAB dans le cadre de notre enquête.

« Les interventions sont réduites aux soins de base, on fait le signe de croix (fessier, aisselles, visage), on peigne un peu, lave vite les lunettes et dentiers, on n'a pas le temps de faire un VRAI soin! On ne peut plus prendre le temps de maquiller les résidentes, les parfumer, faire la barbe tous les jours. Il y a moins de temps de conversation au quotidien entre les résidents et le personnel soignant ».

« Ces personnes sont seules, peu de gens viennent les visiter, que nous, et on n'a même plus le temps de jaser avec eux! Juste les consignes de soins! »

Le temps d'intervention accordé quotidiennement pour chaque résident est plus court.

« On a planifié 15 minutes dans mon plan de travail pour donner un bain à une personne âgée en perte d'autonomie ! Pensez-vous que c'est un soin de qualité ça! »

« On observe alors plus de réaction de la part des résidents, plus agressif, moins collaborateur. Et c'est normal! Car on ne peut pas aller à leur rythme! »

Dans le contexte où les soins doivent être donnés dans un plus court laps de temps pour chaque résident, il s'avère plus difficile pour les PAB de favoriser l'autonomie des gens, car cela prend plus de temps.

« On ne respecte pas du tout la mission « milieu de vie » des CHSLD, qui vise à favoriser l'autonomie et les capacités résiduelles des gens. Les plans de travail nous ne permettent plus de faire ça! On ne peut plus laisser les résidents se laver le visage seul s'ils le peuvent lors des toilettes partielles... par le temps!

On ne peut plus les laisser s'habiller selon leur niveau d'autonomie... trop long! Les accompagner aux toilettes, les attendre... pas le temps! On les met aux culottes, mais pas le temps de les changer aux 2 heures!

On ne peut plus les laisser manger seul et les aider au besoin lorsqu'ils sont plus fatigués... on n'est pas assez de personnel pour effectuer le service et les accompagner à l'alimentation! On doit les laisser se débrouiller tout seul...

L'hydratation et la collation, on leur donne, mais on n'a pas le temps de les aider à la manger ! Il faut continuer la tournée, on a juste 10 minutes ! »

« Pour vraiment favoriser l'autonomie des résidents et être en cohérence avec la mission « milieu de vie », il faudrait que nos plans de travail accordent plus que 10 minutes par résidents! Il faudrait suivre le rythme des résidents, pas leur imposer un rythme, que nous-mêmes on peine à suivre! »

Les activités de stimulations, pour développer leurs capacités résiduelles, sont pratiquement inexistantes. Les PAB n'ont plus le temps de réaliser des activités avec les résidents pour favoriser leur autonomie et leur goût à la vie.

« On a coupé le programme de marche avec les résidents! On fait d'autres tâches, on vide les poches de linges souillés et les chariots de lingerie...nous on continue de marcher, mais pas avec les résidents! »

Les résidents sont souvent laissés à eux-mêmes, « parqués » dans l'aire commune. Plusieurs résident-es s'ennuient. Des comportements déviants peuvent apparaître : suivre les PAB dans le corridor, agression entre résidents, cris, violence envers les PAB, ce qui augmente d'autant plus la charge de travail des PAB!

L'horaire des soins est planifié très tôt, les résidents sont donc levés très tôt. On constate une fatigue marquée chez certains résidents, notamment en fin d'après-midi, en début de soirée et le matin (*certains se rendorment dans la cuisinette avant de recevoir leur assiette à déjeuner!*).

« Cette fatigue a des répercussions sur les comportements déviants et leur niveau d'autonomie, ce qui augmente encore plus notre charge de travail! »

« L'horaire des soins est tellement chargé, certains résidents sont levés seulement en après-midi, parce qu'on n'y arrive tout simplement pas! »

Certain CHSLD donnent même la directive de privilégier les résidents dont les familles sont présentes, donc qui peuvent soulever le manque de soin à la direction.

Le manque de main-d'œuvre est une problématique constante. Avec l'été qui arrive et les périodes de vacances, c'est un réel défi pour les CHSLD. Certains CHSLD imposent des heures supplémentaires (minimum 4 heures).

« C'est 12 heures consécutives! Même si je dois aller chercher ma petite fille à la garderie, on m'impose un 4 heures de temps supplémentaire, parce qu'il y a pénurie de main-d'œuvre! Qui veut travailler dans ces conditions! Les PAB auraient plus le goût de travailler si les conditions de travail étaient meilleures et les horaires de travail intéressants »