

## **Santé / soins à domicile / avenir 2016 et +**

**La population et surtout le gouvernement se doivent d'être sensibilisés à l'importance des services de soins à domicile et d'en comprendre les aléas. Seuls dans des milieux souvent particuliers avec une clientèle vulnérable. Les grandes responsabilités de protection, d'encadrement, d'expertise et de professionnalisme que cela demande pour un travailleur et son organisation.**

**On a souvent entendu parler de faits d'abus atroces ou même de mort en établissements où les employés travaillent dans des milieux homogènes, aseptisés, équipés et en équipe qui est proche et prête à prêter mains fortes.** Imaginez, seul à domicile!! Seul avec une clientèle vulnérable telle que : personnes âgées, cas qui s'alourdissent, handicapés, enfants, trouble de santé mentale ou comportementale, déficience intellectuelle. On les expose à un haut risque d'abus, d'erreurs et d'accidents en diminuant l'encadrement et la formation des employés qui pourront y travailler. Le gouvernement agit en mauvais protecteur pour ses concitoyens et les met en danger, au nom de l'argent. C'est inacceptable !!

**L'importance d'une formation complète (DEP) et un encadrement quant au choix des travailleurs** sont les priorités pour assurer qualité et sécurité. Pas une formation dans une "école de santé", de trois semaines. Ça se fait de plus en plus avec la création d'agences privées, c'est inquiétant. Ça prend un cadre clair et bien tracé du ministre Barette qui lui, fait la promotion du privé.

De plus, pour travailler à domicile ça prend un DEP d'auxiliaire aux services de santé et sociaux. Les préposés du réseau, qui partent d'un CHSLD, pour les soins à domicile, doivent aller chercher les modules complémentaires à l'obtention du DEP d'auxiliaire alors en privé (agences, Coop, etc), je ne vois pas pourquoi il en serait autrement. Évidemment nous sommes les yeux et les oreilles mais ne le seront pas chez les clients uniquement desservis au privé. Un petit cours pour pouvoir Laver pour laver un usager ne garantit pas une expertise spécifique dans l'aspect social de l'exercice.

Faire de la prévention des chutes en participant activement à l'évaluation des besoins d'équipements et de réorganisation du milieu, éviter une dégradation de l'état physique de la personne par une intervention précoce liée à nos observations et à la communication avec l'équipe multidisciplinaire, qui se poursuivra par l'élaboration d'un plan de soins adapté et en continu en fonction des besoins et de l'état réel de la personne. C'est une grande responsabilité que de travailler seul avec une clientèle vulnérable. Nous avons un devoir de protection. Les exposer à des abus, accidents, erreurs de jugement en lésinant sur la formation et les moyens par soucis d'économie, ça ne restera pas une économie longtemps.

Voici quelques exemples concrets de situations vécues par les usagers qui ont des services d'agences :

- voyageant en autobus (la voiture n'étant pas obligatoire pour eux) fait que souvent ils sont en retard. L'employé qui arrive à 10:30 chez une personne clouée dans son lit (qui reçoit son service en CLSC à 8:00) restera 2h30 de plus dans une culotte souillée d'urine et de selle et attendra pour pouvoir manger un premier repas après toute une nuit qui a débuté à 21:00 la veille.

- une dame qui est lourdement handicapée, qui peine à respirer et à parler, qui doit se faire lever avec un lève-personne, reçoit un employé qui n'a aucune idée de comment fonctionne cet appareil. La dame doit, dans la peur et l'insécurité, non seulement accepter cette situation pour enfin se lever de son lit mais expliquer en détails à l'employé, comment mettre la toile, l'y accrocher au lève-personne et comment manipuler celui-ci pour aller la déposer dans son fauteuil roulant.

- une dame ayant une mauvaise condition cardiaque qui n'est particulièrement pas comme à son habitude. Respiration, autonomie, confuse, ne sera pas détectée comme personne à risque de défaillance imminente liée à sa condition cardiaque car l'employé ne la connaît pas, n'a pas nécessairement d'information pertinentes sur cette cliente, est

pressée par le temps. L'employé partira et cette dame ne sera pas prise en charge à temps pour éviter le pire.

- une employée d'agence applique de la crème "Voltaren" sur 80% du corps d'une dame en douleurs musculaires. N'ayant pas eu de formation dans le cadre de la loi 90 (actes délégués infirmier) elle ne savait pas que cette crème contenant des ingrédients médicinaux, ne pouvait pas être appliqué sans l'avis de l'infirmière, d'un médecin ou pharmacien vu la médication qu'elle prend et son problème de pression artérielle. Ce qui l'a mise en danger.

- une cliente présentant un trouble cognitif, qui ne comprend pas les consignes de sécurité qu'on doit répéter au fur et à mesure et bien la diriger, qui est rapide et pressée d'entrer dans le bain, s'est retrouvée assise dans le fond du bain après s'être frappée la tête sur le mur car l'employé a perdu ses moyens. Elle ne l'a pas encadré, ralenti, supervisé étroitement.

- une dame qui, de par son histoire de vie, a grandement besoin d'un bon soin d'hygiène (plaies, odeur nauséabonde qui perdure), a peur d'aller au bain et a une peur, une honte incommensurable de se mettre nue devant quelqu'un. Une employé déterminée à faire son travail, l'y emmène et la déshabille presque de force. Une autre qui est allée pendant trois semaines de suite, n'a pas insisté, elle restera davantage de temps sans soins d'hygiène. L'auxiliaire du CLSC avec son expérience en approche personnalisée, qui a tenu compte de l'histoire de vie et de la personnalité de la dame, racontée par la travailleuse sociale au dossier, est parvenue sans pleurs, sans honte et dans une belle atmosphère d'empathie, de compréhension, de respect et de dignité, à lui donner son bain.

**Tout compte fait, il n'y a PERSONNE de réellement conscient et aussi compétent dans la gestion du réseau de santé, que les professionnels qui y travaillent au quotidien et pour les bonnes raisons.**

**Invitons le gouvernement à être plus à l'écoute des faits et d'un réel partenariat de suggestions, solutions et planification, en travaillant étroitement avec nous, en nous considérant vraiment, nous les travailleurs et la population pour son droit aux soins de santé.**

**Voilà quelques dizaine d'années, Le peuple a choisi de s'offrir des programmes et des ressources optimales et universelles pour assurer l'accessibilité, entre autres, à des soins de santé empreints de qualité et de sécurité, autant pour les riches que les pauvres.**

**Maintenant, sans consulter ses concitoyens, il réorganise, optimise en calculant les temps de services, en réduisant les effectifs et en faisant la promotion du privé qui consiste à accepter une formation réduite à quelques heures, en lésinant sur la qualité des employés afin de pouvoir embaucher à faible coût. De se tourner vers les agences privés sans nécessairement d'encadrement au niveau de la formation mais aussi sans conditions de travail et de faire payer et organiser ses services à bon nombre de personnes dans le besoin. De plus il n'y aura pas d'embauche d'auxiliaires pour les remplacements de vacances d'été dans plusieurs CISSS et CIUSSS donc, les services à rendre seront desservis par les agences privées au même titre que bon nombre de nouvelles demandes d'aide en soins à domicile en court et à venir. Telle est la consigne.**

Le Ministre Barette, qui pointe les syndicats, et leur dit que nous n'avons pas le monopole des services, que nous ne sommes pas les seuls à pouvoir donner des soins !!!!!!!!!!!

On n'est pas les seuls non !! Nous en convenons ... Mais c'est plus que ça les soins à domicile !! Nous avons la formation et les habiletés nécessaires au niveau de l'aspect social du maintien à domicile et en termes de prévention, de dépistage, d'intervention particulière et personnalisée et d'intervenir rapidement en détectant tous risques de détérioration de l'état ou de sécurité.

### **Les CLSC un échec ???**

Le ministre n'est pas gêné de dire une chose pareille !!

Pourquoi investir dans les groupes de médecine familiale gérés par des médecins, sortir des professionnelles des CLSC, pour les y localiser et miser sur des supers cliniques privées avec des frais rattachés aux consultations.

C'est comme une création de nouveaux CLSC mais au profit du privé. Au lieu d'investir dans les CLSC déjà existants, qui ont fait leurs preuves depuis près de 35 ans et de miser sur son optimisation et son excellence ...!??

**Si les ministres Barette et Couillard sont encore dotés** de bonté, d'altruisme et d'humanité... Qualités qu'ils avaient sûrement quand ils ont choisi la médecine et récité le serment d'Hippocrate, ils arrêteraient de penser constamment à "argent" et "profit pour le privé"

**S'ils travaillaient pour le peuple, ce à quoi ils se sont engagés en devenant politiciens**, ils serviraient et protégeraient les plus démunis, les malades, les handicapés et les enfants... Via un vrai débat, sans tout contrôler, ils consulteraient et tiendraient compte de l'opinion publique, nous consulteraient et moduleraient leur projets et leurs budgets en respectant nos choix de société et nos priorités qui sont : l'accessibilité à un réseau public de santé et de qualité accessible pour tous, à l'éducation et à nos programmes sociaux pour nos concitoyens dans le besoin.

**Ne nous laissons pas bernier !!! La réorganisation austère que nous vivons, touche les services directs à la population et de surcroît, les plus démunis face à leur situation précaire et monétaire.**

**Parlons-en, dénonçons, refusons des services payés à rabais avec une formation à rabais !! Refusons d'avoir deux systèmes de soins !! Un pour ceux qui ont de l'argent et un pour les moins nantis.**



**Nathalie Bourque**

Porte-parole / relationniste

Association des auxiliaires familiales et sociales du Québec  
(auxiliaires aux services de santé et sociaux)

[www.aafsq.ca](http://www.aafsq.ca)

[nathalie.bourque@videotron.ca](mailto:nathalie.bourque@videotron.ca)