



INFO-SST



SPÉCIAL

ASSS

AUXILIAIRE AUX SERVICES DE SANTÉ ET SOCIAUX



À lire dans ce INFO-SST :

- Mot du comité SST
- Remerciements
- Témoignage d'ASSS
- Résultat du Sondage ASSS
- Projet de recherche universitaire
- Campagne Vraiment Public - CSN l'importance des CLSC
- Projet reconnaissance pour le personnel du soutien à domicile (SAD)



Syndicat CSN du CIUSSS du NÎM



Site Web : sttcuusssnimcsn.monsyndicat.org
(conventions collectives, coordonnées, actualité et plus encore)



Numéro spécial ASSS du CIUSSS

Mot du Comité SST

À la suite d'une rencontre tenue avec les ASSS de Dorion au printemps dernier et après avoir entendu différentes doléances de la part d'autres ASSS en assemblée générale et ailleurs, nous devons dire avec certitude que vous avez été entendu. Nous avons envoyé à l'ensemble des ASSS un document de travail proposé par vos collègues **Guilliana Almente et Émilie Beauchamps**. Document bonifié par le comité SST par ailleurs afin de la compléter.

Un sondage vous a aussi été envoyé, suivant le plan d'action proposé. Plusieurs d'entre vous ont répondu ce qui vient étayer la cueillette de données. Nous profitons de l'occasion pour vous remercier de votre précieuse collaboration. Ces données permettent de mieux cibler les enjeux tout en traçant un portrait relativement représentatif de vos réalités respectives. Les enjeux sont nombreux en termes de santé et sécurité et plus particulièrement en termes de risques psychosociaux (RPS). Vous n'êtes pas sans savoir que les RPS constituent de plus en plus une réalité dans les milieux de travail et plusieurs d'entre nous en souffrent au point de développer des problèmes de détresses psychologiques.

Conscients des enjeux et des risques, nous avons entrepris de discuter du problème avec une chercheuse de l'Université de Montréal spécialisée en relation industrielle et actuellement impliquée dans des projets de recherches sur les RPS. À la suite des discussions elle a chaleureusement

proposé de rendre disponible un sondage Léger spécialement pour les ASSS du CIUSSS. Dans le même ordre d'idée, cette chercheuse procédera à une étude plus approfondie avec un groupe cible de ASSS de Bordeaux-Cartierville. Nous considérons qu'il y a là, une chance inouïe de faire connaître la réalité de votre travail tout en élargissant la portée de vos revendications.

Sachez également que la fédération de la santé et des services sociaux (FSSS-CSN) orchestre actuellement des travaux dans le dossier des ASSS dans le but d'étendre les revendications sur le plan politique. Nous collaborons activement avec eux, vous l'aurez compris afin de faire valoir votre point de vue.

Dans un autre cadre d'idée, nous avons proposé au Comité paritaire en SST la création d'un projet dédié au personnel des soins à domicile (SAD) afin de faire reconnaître votre titre d'emploi à la population en générale et vous faire un clin d'œil puisqu'à nos yeux votre travail non seulement essentiel, mérite d'être davantage reconnu et valorisé.

Nous continuerons d'être proactifs dans votre dossier, mais nous tenons à vous rappeler que sans votre appui nous ne pourrions guère avancer comme nous le souhaitons. Nous avons besoin de vos témoignages anonymes ou non et de vos idées de mobilisation. N'oubliez pas non plus de compléter le sondage léger si ce n'est pas déjà fait.

Ensemble nous sommes plus forts !



Témoignages des auxiliaires aux services de santé et sociaux (ASSS)

Un gros merci pour vos témoignages

Nous tenons à remercier sincèrement les ASSS qui ont souhaité partager leurs expériences de travail dans leurs témoignages, fort éloquents par ailleurs. Vos textes sont tous aussi précieux les uns comme les autres et nous permettent de mieux cerner votre réalité. Ce partage, du moins nous l'espérons, devrait stimuler les autres collègues à ne pas hésiter à faire valoir leurs opinions auprès des différentes instances. Le journal Info SST, nous le rappelons, s'avère être un excellent moyen de faire connaître vos opinions sur les enjeux qui vous concernent.

Continuez de nous informer, le journal Info-SST, **c'est votre journal!**

Je suis ASSS depuis maintenant 1 an 1/2 au CLSC Villeray Petite-Patrie.

J'avais fait mon DEP de préposé aux bénéficiaires pour aller travailler à l'hôpital Jean-Talon. Suite à un climat de travail très lourd et anxiogène, j'ai décidé de postuler sur un poste de soutien à domicile (Le nouveau DEP me permettait de postuler). À mon arrivée et je le pense encore, je remarque que je suis entourée de chefs d'équipes admirables. Elles sont à l'écoute, disponibles, elles nous aident dans les problématiques. Ensuite, nous avons un gestionnaire humain, ouvert, à l'écoute de nos besoins. Le soutien à domicile est pour moi l'emploi qu'il me faut car j'ai le temps de prendre soin des gens, chose que je n'avais pas à l'hôpital. Les besoins de chacun sont différents et les tâches aussi. Ce qui rend notre travail très diversifié.

Nous avons beaucoup de la loi 90 (tâches confiées d'infirmières) souvent je remarque un laissé aller de ce côté. Des feuilles pour signer manquantes, lorsque nous faisons un suivi à l'infirmière sur un client nous n'avons pas de retour de leurs parts. Un manque de formation pour certaines personnes auxiliaires aussi se fait ressentir.

Certaines personnes à domicile se retrouvent seules et dans des situations très précaires. Notre devoir est d'aviser le professionnel qui s'occupe d'eux mais trop souvent on se fait répondre qu'il n'y a rien à faire ou les délais pour les aider sont beaucoup trop longs. Lorsqu'on mentionne qu'une personne a telle ou telle situation ou a tel ou tel besoin et que le professionnel trouve une solution que 1 mois plus tard, pour nous qui allons chez la personne chaque jour et souvent plusieurs fois par jour c'est très difficile.

Autre point, le nombre d'auxiliaires a doublé depuis mon entrée en poste et les changements/roulements d'auxiliaires chez les clients se font sentir. Lorsqu'une personne a une hygiène partielle le matin et que chaque jour c'est quelqu'un de différent, il se peut que la personne refuse les soins. Je les comprends parfaitement, qui voudrait se mettre à nu devant 15 personnes différentes par semaine? Une stabilité serait appréciée pour eux mais pour nous aussi. En allant régulièrement, on crée un lien, on arrive à savoir si la personne va moins bien par moment que si j'y vais pour un seul service.

Souvent entre nous comme auxiliaires on se dit être travailleur social, infirmier, psychologue, ménagère, préposé et j'en passe. Nous sommes les yeux pour les professionnels, on se le fait souvent dire.

**Mettons en lumière notre merveilleux travail
mais si difficile à la fois.**

Marie-Eve Cyr-Plante

Depuis 22 ans que je pratique le métier d'ASSS, je déplore que la loi 90 ait pris tant de place dans nos horaires. Presque tous les services ont un acte confié des infirmières, nous n'avons pas été consultés, ni même rémunérés pour ces nouvelles tâches depuis plusieurs, plusieurs années.

Les rôles et responsabilités que j'ai appris à l'école sont mis de côté au détriment des "actes" écrits : "je vais pour une hygiène, ne me demandez pas de vider votre poubelle".

Briser l'isolement, maintenir un environnement propre, stimuler la personne, soutenir l'aidant, l'approche pour créer un lien de confiance, écoute active, respecter le rythme... ne sont plus d'actualité dans la priorité de nos "soins".

Ce n'est plus une "mission" pour le maintien à domicile, car notre titre "ASSS" n'est pas représenté, reconnu, car on nous appelle maintenant, les préposés à domicile. Les tâches, les équipements, la clientèle sont de plus en plus lourds, mais la motivation de plus en plus mince!

Je suis extrêmement attristé et j'ai honte, je suis dégoûtée de voir ou on s'en va sachant d'où on vient.

Émilie

Témoignage ASSS

C'est un immense honneur de parler au sujet de ce travail noble que je fais en tant qu'ASSS. Je fais ce métier d'auxiliaire depuis 2009 au CLSC St Laurent, et je peux le dire avec certitude que c'est une belle expérience que j'ai eu jusqu'à présent. Durant toutes ces années, j'ai appris par mon travail combien nous apportons du support aux familles, par notre présence, qui très souvent d'ailleurs, est indispensable dans la vie quotidienne de nos clients. Ce n'est pas juste donner des bains ou autres soins, mais nous améliorons à chaque fois que nous allons à domicile, la condition de vie de nos usagés.

J'ai aussi appris au travers ce métier que l'on vieillit, on ne reste pas toujours jeune, et que nous devons apprendre à bien vivre tout en adoptant des saines habitudes de vie pour ne pas tomber malade, et affecter notre état de santé. J'ai toujours eu le sentiment d'un devoir accompli à la fin de mes journées de travail tout en sachant que j'ai pu aider une personne à faire ce dont elle n'était pas capable de faire : prendre sa douche, ses médicaments, manger, mettre le sourire sur un visage etc...

J'aime ça mon métier d'auxiliaire.

Cécile Simba Vembo

Depuis près de dix ans, je travaille comme auxiliaire en santé et services sociaux au sein du soutien aux personnes en perte d'autonomie, également connu sous le nom de Soins à domicile. Cependant, cette appellation ne reflète plus réellement la mission qui était au cœur de notre travail. Plusieurs anciens employés, moi y compris, témoignons de la détérioration progressive de cette mission, avec la disparition de la dimension humaine qui faisait jadis la richesse de notre métier. Il ne s'agit plus d'accompagner les usagers vers un vieillissement respectueux et digne. Nos services se sont peu à peu transformés en un processus automatisé, presque mécanique, là où, autrefois, ils incarnaient la chaleur humaine et la compassion.

Les multiples réformes qui ont frappé notre département ont également modifié notre programme de formation, autrefois axé sur la complexité psychosociale du soutien à domicile, pour se conformer au modèle hospitalier des préposés aux bénéficiaires. Ce virage a profondément altéré la culture organisationnelle qui privilégiait l'ingéniosité et la proximité, la remplaçant par une approche plus technocratique et standardisée, où l'optimisation du volume de soins prime sur leur qualité. Comme si cela ne suffisait pas, le gouvernement a intégré des employés issus d'agences, parfois sans diplôme, ce qui a dilué les normes et valeurs qui guidaient notre pratique. Bien que certaines ASSS d'agences soient exceptionnelles, la majorité n'a pas été formée selon les principes de notre organisation, où la rapidité d'exécution prend désormais le pas sur le temps de qualité passé auprès de nos aînés.

Autrefois, notre rôle ne se limitait pas à des tâches techniques. Nous faisons partie intégrante de la vie de nos bénéficiaires, apportant réconfort et empathie. Les réformes successives ont imposé une logique d'efficacité à tout prix. Le service à la clientèle, autrefois centré sur le bien-être global des personnes, s'apparente désormais à une chaîne de production, où les soins sont dispensés de façon expéditive, comme si nos usagers étaient des véhicules dans un « carwash ».



C'est un travail qui prend beaucoup d'énergie ; mais que j'adore avec tout mon cœur. Cet ouvrage nous donne la satisfaction d'aider des personnes dans leurs activités de vie quotidienne et domestique. Il m'a appris d'avoir la capacité de développer l'empathie envers les autres.

Merci

Sheila Romero

Quand avons-nous déshumanisé nos services ?

Cette évolution a eu un impact profond sur le sentiment d'appartenance au sein de notre équipe. Où sont passées ces relations authentiques qui faisaient la force de notre métier? Je me demande, avec une certaine tristesse, à quel moment avons-nous perdu l'humanité dans nos interventions auprès des plus vulnérables? Ce changement se fait durement sentir, tant chez mes collègues que chez moi. Nous avons l'impression d'être devenus de simples exécutants de tâches, reléguant au second plan l'écoute, l'accompagnement, et le soutien moral que nos bénéficiaires méritent.

Et qu'en est-il de nos bénéficiaires? Ils ressentent la même déshumanisation. Les plaintes au sein de notre département augmentent, et certains en viennent même à envisager de quitter leur domicile pour un CHSLD, faute de communication et de soins personnalisés. Plusieurs m'ont confié ces derniers mois que je suis l'une des rares personnes qui leur sourient et qui prennent encore le temps de les écouter... Comment ne pas en avoir le cœur brisé face à ces témoignages ?

Après tant d'années à dénoncer, pas à pas, l'impact que ces vagues de changements successifs finiraient par avoir, je constate aujourd'hui que cette réalité se manifeste comme un véritable tsunami. Je me retrouve maintenant face à un dilemme moral : est-ce moi qui n'ai plus ma place dans ce système qui ne correspond plus aux valeurs que j'ai toujours portées ?

Quilliana

De PAB à ASSS

Je suis préposée aux bénéficiaires depuis 2010. J'ai travaillé au CHSLD Laurendeau de 2010 à 2022 sur le quart de soir. Après la pandémie, j'avais l'impression que je ne voulais plus rester dans le domaine, je me suis dit que peut-être c'était le fait de travailler de soir. Alors, j'ai pris un poste sur le quart de jour au CHSLD Paul-Lizotte. Le travail était lourd physiquement. J'avais du mal à me lever le matin pour aller travailler. Alors un collègue m'a conseillé d'aller suivre le cours de la loi 90 pour pouvoir travailler comme ASSS. Cette collègue travaillait déjà au CLSC, donc je suis allée suivre le cours et tout de suite après j'ai obtenu un poste au CLSC comme ASSS.

Maintenant cela fait un an que je travaille comme ASSS et mon moral va mieux. Le fait d'être sur la route me donne l'impression d'avoir une connexion différente avec chaque usager que je visite. Aussi, j'arrive à passer plus de temps avec eux. Ce n'est pas rose tous les jours, parce que le réseau de la santé est rendu catastrophique, mais malgré tout ça pour le moment ça me plaît beaucoup d'être une ASSS !

Une ASSS du CLSC MTL-NORD



De gauche à droite : Farah Afriany et Tania Cacoque, cheffe d'équipe ASSS, CLSC Mtl-Nord



De gauche à droite : Guilliana Almente et Émilie Beauchamps, cheffe d'équipe ASSS, Pavillon Dorion

Nous voudrions remercier les deux cheffes d'équipe du CLSC Mtl-Nord, **Farah Afriany** et **Tania Cacoque** et du Pavillon Dorion, **Guilliana Almente** et **Émilie Beauchamps**, pour leur engagement et leur précieuse collaboration avec le syndicat pour documenter les problématiques rencontrées par les ASSS dans leurs travaux. Leur énergie est autant contagieuse qu'inspirante et motive nos actions.

Analyse du sondage ASSS

Il est intéressant de voir l'intérêt que vous avez porté au sondage. Nous constatons un engagement marqué de votre part et cela est tout en votre honneur. Il ressort de notre consultation des problèmes criants tels que le manque de reconnaissance de votre titre d'emploi ainsi qu'un manque de sécurité lorsque vous intervenez auprès de certains clients à domicile. Par ailleurs, vous nous indiquez très clairement des problèmes de violence physique, psychologique et même sexuelle. À ce propos nous vous rappelons **qu'il est impératif de déclarer chaque évènement avec le formulaire de déclaration d'accident de travail**. C'est le seul moyen de faire réagir l'employeur afin qu'il mette en place des procédures adaptées. Il faut aussi aviser le syndicat ; n'oubliez pas que nous sommes en mesure de vous représenter et d'exercer une pression auprès du service de la prévention et promotion de la santé et sécurité du travail (PPS) pour faire avancer les dossiers de prise en charge de la sécurité.

Le sondage aura aussi permis de révéler une réalité souvent insoupçonnée et à notre sens l'exercice valait le temps que vous y avez consacré pour y répondre.

Nous constatons également que pour plusieurs d'entre vous, la loi 90 déshumanise en partie votre pratique. Ce constat mérite aussi que l'on s'y attarde.

Bref, sachez aussi que le contenu de ce journal sera transmis aux directions concernées afin qu'ils prennent acte des problématiques soulevées dans le présent sondage.

Résultats du sondage

1. Selon vous est-ce que le titre d'emploi de ASSS est suffisamment reconnu par votre employeur ?

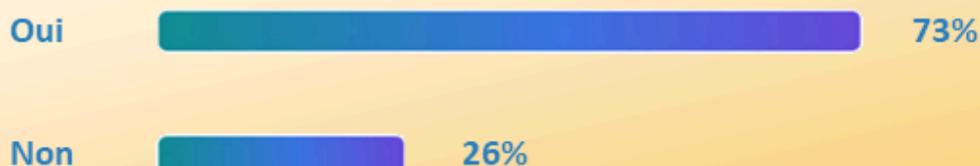
Oui  26%

Non  73%

2. Selon vous est-ce que les risques en santé et sécurité du travail sont suffisamment pris en compte par vos gestionnaires respectifs ?

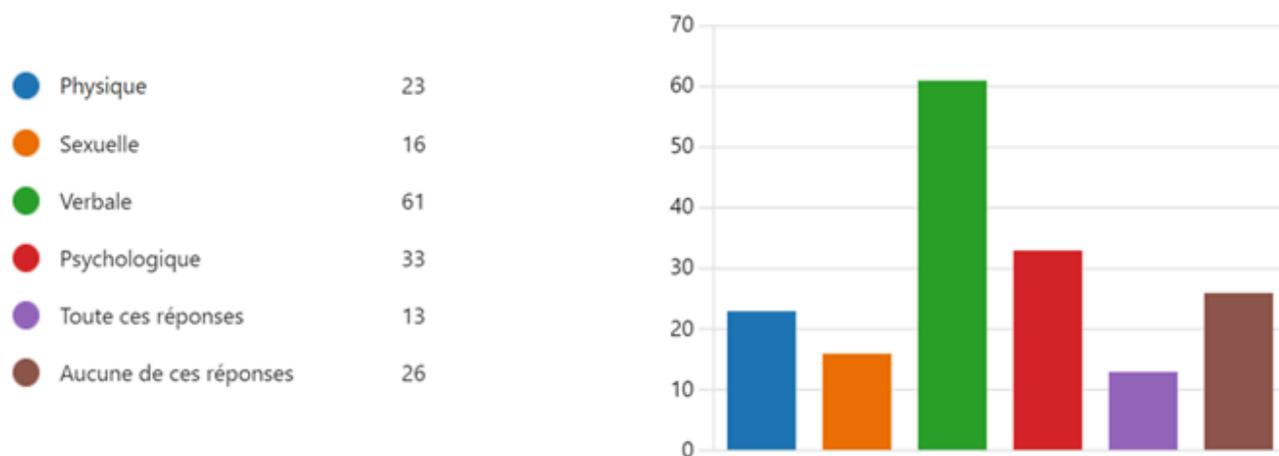


3. Avez-vous déjà été victimes de violence au travail (domicile)

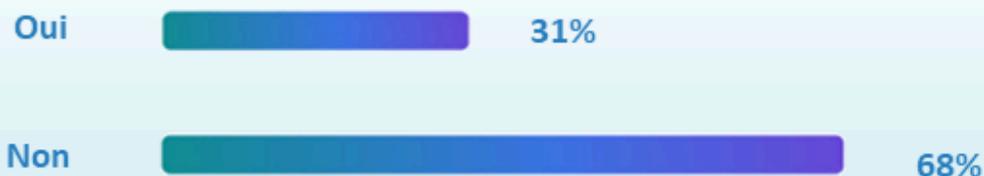


Voici les réponses (en nombre absolu) obtenues par types de violence vécus.

4. Si vous avez répondu oui à la question 3, de quel type de violence parlez-vous ? (0 point)



5. Si vous avez déjà été victimes de violence s'agit-il d'un événement isolé (une seule fois) ?

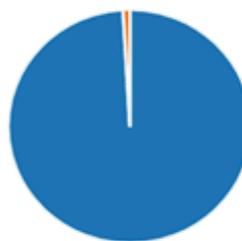


6. Si vous avez été victimes de violence, est-ce que votre gestionnaire a procédé à une intervention auprès de la clientèle concernée ?



7. Avez-vous été formés pour la loi 90 ? (0 point)

● Oui	110
● Non	1



Est-ce que les actes délégués (loi 90) vous empêchent, en terme de temps, de donner des soins de base.

Oui	▬	35%
Non	▬	64%



9. Est-ce que le temps dédié aux actes délégués (loi 90) vous limite dans vos interventions psychosociales ?

● Oui	55
● Non	56



D'où vient la loi 90

Le projet de loi 90 était un projet législatif prévoyant un nouveau partage des champs d'exercice professionnel dans le domaine de la santé. Ce projet de loi a été adopté le 14 juin 2002 à l'Assemblée nationale. La Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé, est entrée en vigueur en 2003. Elle concerne 11 professions du domaine de la santé physique régies par des ordres professionnels.

Le projet de loi contenait des dispositions permettant à des non professionnels, dans certaines circonstances ou dans certains milieux bien identifiés, d'exercer certaines activités exercées par des professionnels dont les gestes sont encadrés par le Code des professions. La Loi 90 permet de refléter l'évolution des compétences de ces professionnel-les et de rendre leur pratique la plus autonome possible et ainsi mettre une charge de travail supplémentaire au ASSS.

10. Seriez-vous prêts à vous impliquer dans une démarche ou des actions de mobilisation avec les autres ASSS du CIUSSS

● Oui	72
● Non	3
● Je ne sais pas	36



Suite au sondage

Nous prenons acte des résultats du sondage avec la conviction que certains changements s'imposent.

Votre lutte est aussi la nôtre. À ce titre vous pourrez constater (page suivante) que les travaux de recherches universitaires se poursuivent au CIUSSS du NÎM à l'initiative du syndicat. Par chance pour vous, les chercheur.es souhaitent approfondir leur recherche sur les risques psychosociaux (RPS) avec le personnel du SAD du CLSC Bordeaux-Cartierville. Nous vous invitons donc à saisir l'occasion pour vous faire entendre. Cela ne peut qu'être bénéfique pour vous et pour l'ensemble des ASSS de la province. C'est une chance inouïe, profitez-en !

Pour paraphraser Mme Quilliana Almonte (ASSS du CLSC Petite Patrie) « le moment est propice aux changements pour les orientations que l'on souhaite apporter dans les politiques de soutiens à domicile dans la province du Québec ».

« La réalité est que le vieillissement nous touchera tous, si nous avons la chance de vieillir... D'ici 2040, le nombre de personnes âgées ayant des besoins en soutien à l'autonomie augmentera de près de 70 %, atteignant 547 900. » (Cousineau : La Presse, 2023 cité par Almonte, 2024)

Ces données ne sont pas banales et nous avons le devoir de nous en préoccuper comme ASSS mais également comme citoyens. Quoi de mieux dès lors de s'investir et de se tourner vers l'avenir comme le stipule si bien Mme Almonte :

« malgré tout, il reste en moi une battante, déterminée à changer les choses. Pourquoi ? Parce que notre métier est noble et essentiel à notre société. Le programme de soutien à domicile, à ses origines du moins, incarnait les valeurs fondamentales du Canada : la bienveillance envers notre population, en particulier envers les plus vulnérables. Cette attention au bien-être de son prochain est profondément enracinée dans notre identité canadienne. Et malgré tout, j'y crois encore. »

L'analyse avant la mobilisation

Nous avons été informés par l'employeur au mois d'octobre que tous.les les ASSS du CIUSSS du NÎM travailleront une fin de semaine sur deux, dans le but de s'uniformiser avec les autres CISSS et CIUSSS de la région. Ça semble fortement lié à un effet secondaire de la création de Santé Québec. Il est important de noter que l'employeur ne nous a pas consultés, mais simplement annoncé cette nouvelle. Nous n'avons à aucun moment exprimé notre accord avec cette décision.

Cependant, à la matière 109 de la convention collective locale, l'employeur est dans ses droits de faire la modification des fins de semaine.

Ça sera à vous, à nous, de démontrer à l'employeur qu'il ne choisit pas la bonne solution pour pallier le manque la fin de semaine.

Nous allons surveiller cette situation de près et en faire l'analyse. Nous vous tiendrons informés des développements et des mesures qui seront mis en place si nécessaire.

Nous vous avons entendu avec la mobilisation à la suite du sondage et nous vous tiendrons informés.

Restez à l'affût



Suite de la démarche dans le projet de recherche universitaire

Nous vous avons amplement parlé d'un projet de recherche universitaire sur les risques psychosociaux et sur la possibilité de répondre à un sondage scientifique adressé spécifiquement aux ASSS. Merci à ceux et celles qui ont participé. Le prochain volet du projet consiste à rencontrer les intervenants terrains et à ce titre, l'employeur relance enfin le projet de recherche universitaire comme vous pouvez le constater dans le document qui suit :

Projet de recherche sur les Risques psychosociaux chez les aides à domicile du CIUSSS NÎM

Titre du projet : Analyse des Risques psychosociaux chez les aides à domicile du CIUSSS NÎM : Identification, impact et stratégies de prévention

Éléments d'évaluation du périmètre du projet terrain

Contexte et justification :

En raison du vieillissement de la population et des politiques de maintien à domicile, la demande d'aides à domicile a considérablement augmenté. Les aides à domicile jouent un rôle crucial dans le soutien à domicile des personnes âgées, des personnes en situation d'handicap ou en perte d'autonomie, notamment au sein du CIUSSS NÎM. Cependant, ce secteur est particulièrement exposé à des risques psychosociaux (RPS) notamment en raison des exigences élevées, des horaires atypiques, de l'isolement, du stress lié à la gestion de situations complexes, ainsi que des conditions de travail parfois difficiles.

Problématique envisagée :

Les RPS, qui incluent le stress, l'épuisement professionnel, le manque de reconnaissance, et la pression liée à la charge émotionnelle, peuvent entraîner des conséquences graves sur la santé physique et mentale des travailleurs.euses. Ce projet vise à analyser ces risques au sein des équipes d'aides à domicile, à évaluer leurs impacts et à proposer des solutions concrètes pour améliorer les conditions de travail et la qualité de vie des professionnels.

Qui a fait ce choix ? L'employeur avec les trois accréditations syndicales CSN, APTS et FIQ

Objectif principal :

- Recenser les principaux facteurs de stress au travail rencontrés par les aides à domicile.
- Étudier les conséquences sur leur bien-être (épuisement, anxiété, dépression, stress) et leur santé physique (troubles musculosquelettiques, fatigue chronique).
- Élaborer des recommandations pour réduire ces risques et améliorer les conditions de travail des aides à domicile, en favorisant leur santé mentale et en renforçant la qualité des soins.

Y-a-t-il d'autres problématiques identifiées ? À valider au moment des entrevus.

Service, équipe concernée :

- Service à domicile (SAD) : Bordeaux Cartierville (BCSTL)
- **Qui a fait ce choix ?** L'employeur en consultant les syndicats.
- **Pourquoi ?** C'est un département qui a des titres d'emploi qui touchent toutes les accréditations syndicales (CSN, FIQ, APTS) et qui a plusieurs enjeux depuis longtemps.

Intérêt d'une comparaison avec un autre service en lien (ou non, mais moins dysfonctionnel) : oui, après la finalisation de cette étude.

Si le sujet des risques psychosociaux vous intéresse, nous vous suggérons de vous référer à un document produit par l'ASSTSAS dont voici le lien avec le code QR. Ce document s'avère fort pertinent et comporte des éléments d'analyse utiles à la poursuite de notre réflexion.

L'adresse web pour avoir le document :

blob:<https://www.facebook.com/15b37384-f2a5-49ea-8082-fe0e4e166afd>



Le travail à deux intervenants

Nous avons été interpellés à plusieurs reprises sur la question du travail à deux ASSS. Sachez, qu'en date du 10 octobre 2024, nous avons obtenu la certitude de la part du bureau de la promotion et prévention de la santé (PPS), nos vis-à-vis patronaux, que les interventions à deux ASSS, lorsque requis, doivent être respectées en tout temps, et ce, peu importe les considérations. Entendons-nous, les cas « lourds » doivent être évalués par les ergonomes et inscrits dans les plans de travail en toute conformité avec la procédure. Cela dit, lorsque cela est fait, il n'y a pas de raison de ne pas respecter la règle. Votre santé et sécurité est tout aussi importante que celles des usagers desservis.



**VRAIMENT
PUBLIC**

Investir dans le soutien à domicile (SAD)

Le Québec investit moins dans le soutien à domicile que les autres provinces au Canada et beaucoup moins que les pays auxquels nous pouvons nous comparer économiquement. Les soins et les services à domicile permettent aux citoyennes et aux citoyens de vivre plus longtemps dans leur domicile, ce qui est non seulement souhaitable pour leur qualité de vie, mais aussi moins coûteux que l'hébergement dans un établissement. Le soutien à domicile permet davantage d'agir en prévention. C'est aussi un bon moyen de désengorger nos urgences.

Les CLSC comme porte d'entrée

Dès le départ, les médecins ont boudé le modèle des équipes multidisciplinaires des CLSC. Depuis 20 ans, c'est le modèle des cliniques privées qui a été privilégié avec les GMF pour tenter de corriger les problèmes d'accès aux services de première ligne, notamment à un médecin de famille. Les résultats ne sont pas au rendez-vous.

Pourtant, les CLSC sont déjà présents partout sur le territoire. Pour la CSN, c'est en misant sur des équipes multidisciplinaires incluant des médecins, au sein des CLSC, ouverts et accessibles 7 jours sur 7, que l'on faciliterait l'accès des citoyennes et des citoyens à la bonne ressource sociale ou médicale, au bon moment. Ainsi nous contribuerions à réduire la pression sur les urgences des hôpitaux. Les CLSC travaillent avec la communauté et agissent sur les déterminants sociaux de santé en ayant une vision globale plutôt qu'une vision strictement médicale de la santé. En misant sur les CLSC, on pourrait donc agir efficacement en prévention.

Les CLSC comme agents de planification et de concertation locale

Les CLSC pourraient aussi servir d'agents de concertation avec les acteurs impliqués en santé et en services sociaux, mais aussi avec les milieux de garde, les établissements d'enseignement, le milieu communautaire, les instances municipales. Ainsi, ils pourraient mieux planifier les soins et les services en tenant compte des réalités locales et en favorisant l'action sur les déterminants de la santé (logement, revenus, éducation, etc.).

Pour agir efficacement, il faut briser les silos et miser sur la cohésion entre les acteurs locaux.

* Source : La CSN, campagne Vraiment Public

Projet reconnaissance SAD

C'est avec un grand plaisir que nous avons réalisé des prises de vues avec l'ensemble des services du SAD. Aller à votre rencontre ne serait-ce que pour vous voir quelques instants nous rappelle à quel point vos équipes brillent d'authenticité.

Merci de vous être prêtés à l'exercice en espérant que les résultats vous satisferont.

Pour ceux et celles intéressés-ées à se documenter sur les enjeux reliés au métier de ASSS, vous trouverez ici quelques références utiles.

Article sur un sondage de la FSSS-CSN sur la dégradation des soins à domicile



[Les ASSS assistent à la dégradation des soins à domicile - CSN – Confédération des syndicats nationaux](#)

Articles de l'association paritaire pour la santé et la sécurité du travail du secteur affaires sociales (AASSSQ)

<https://aasssq.ca/wp-content/uploads/2022/03/AFS-Atelier-role-elargi.pdf>



Plusieurs documents utiles sur le site web de l'Association paritaire pour la santé et la sécurité du travail du secteur affaires sociales (ASSTSAS)

- ASSTSAS | Interventions à domicile - Situations d'insalubrité morbide [GP66]



- <https://images.sdm.qc.ca/fichiers/Public/2012/B273359.pdf>



Articles de l'institut national de santé publique du Québec (INSPQ)

- https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/livres/qualite-air-salubrite/outil_i_references_utiles.pdf



- <https://www.inspq.qc.ca/qualite-de-l-air-et-salubrite-intervenir-ensemble-dans-l-habitation-au-quebec/qualite-de-l-air-et-salubrite/insalubrite>



Plusieurs autres documents intéressants sur le site web de l'INSPQ comme :
Insalubrité domiciliaire: une condition difficile à définir

Autres articles pertinents

Interventions à domicile Situations d'insalubrité morbide



[Maryse Dumas: Interventions à domicile - Situations d'insalubrité morbide](#)

Insalubrité morbide Quand l'insalubrité menace la santé

<https://www.sainte-therese.ca/storage/app/media/services/citoyens/securite-publique/guides-prevention/Insalubrite-morbide.pdf>



SI le sujet des risques psychosociaux vous intéresse, nous vous suggérons de vous référer à un document produit par l'ASSTSAS dont voici le lien avec le code QR. Ce document s'avère fort pertinent et comporte des éléments d'analyse utiles à la poursuite de notre réflexion. (même lien de document qui se retrouve à la page9)



L'adresse web pour avoir le document : <blob:https://www.facebook.com/15b37384-f2a5-49ea-8082-fe0e4e166afd>

