



La santé et la sécurité du travail chez les préposés aux bénéficiaires

François Aubry
Isabelle Feillou



COLLOQUE EN SANTÉ ET EN SÉCURITÉ DU TRAVAIL



LA SANTÉ ET LA SÉCURITÉ DU TRAVAIL CHEZ LES PRÉPOSÉS AUX BÉNÉFICIAIRES EN CHSLD

COLLOQUE ASSTSAS "MILIEUX D'HÉBERGEMENT ET DE SOINS DE LONGUE DURÉE"

29 octobre 2019
François Aubry, PhD., UQO
Isabelle Feillou, PhD., U Laval

1. CONTEXTE : LES CHSLD, DES ORGANISATIONS COMPLEXES

LSSS, article 83

« La mission d'un CHSLD est d'offrir de façon temporaire ou permanente un milieu de vie substitut, des services d'hébergement, d'assistance, de soutien et de surveillance ainsi que des services de réadaptation, psychosociaux, infirmiers, pharmaceutiques et médicaux aux adultes qui, en raison de leur perte d'autonomie fonctionnelle ou psychosociale, ne peuvent plus demeurer dans leur milieu de vie naturel, malgré le soutien de leur entourage ».

- **Alourdissement de la clientèle en CHSLD** : lourde perte d'autonomie fonctionnelle (ISO-SMAF supérieur à 11), physique et cognitive.
- Travail d'équipe, **structure très hiérarchique**

1. CONTEXTE : LES CHSLD, DES ORGANISATIONS COMPLEXES

- **Pression politique et médiatique à la qualité** (accroissement des normes de qualité, politiques, règlements, redditions de compte...)
- **Politiques ministérielles** : Le résident est « au cœur » de la mission des CHSLD.
- **CHSLD comme « milieu de vie »** (Orientations ministérielles, MSSS, 2003).
- **Les équipes en CHSLD doit faire preuve de « souplesse organisationnelle »** (Cadre de référence, MSSS 2018): La préposée doit quitter la « routine » horaire... mais comment ?

→ **Rôle / responsabilités importants du préposé**

1. CONTEXTE : LES CHSLD, DES ORGANISATIONS COMPLEXES

PAB: Population fragilisée dans le RSSS

- 42000 préposés
- Réaliser l'ensemble des activités d'assistance envers les résidents en CHSLD (aide au repas, à l'alimentation... mais pas d'activités médicales / loi 90).
- Majoritairement des **femmes** (80%)... mais moins d'hommes dans les nouvelles cohortes de préposés (environ 12% d'hommes chez les moins de 35 ans)
- **Âge moyen** de 42,7 ans
- Une majorité des préposés du RSSS travaille en **CHSLD** (environ 60%)

1. CONTEXTE : LES CHSLD, DES ORGANISATIONS COMPLEXES

Beaucoup de précarité (MSSS, 2019)

- Temps complet : 30,5% (en diminution)
- Temps partiel : 40,2% (en diminution)
- Temps partiel occasionnel : 29,3% (en augmentation)

1. CONTEXTE : LES CHSLD, DES ORGANISATIONS COMPLEXES

Faible taux de rétention (MSSS, 2019)

- 81,1 % après 1 an
- 62,7 % après 2 ans
- 36 % après 5 ans

Fort taux d'absentéisme (MSSS, 2019)

- CNESST : 3,97 % du personnel (+59,4% depuis 2013)
- Assurance salaire : 9,16 % (en augmentation continue, +23,6% depuis 2013)

1. CONTEXTE : LES CHSLD, DES ORGANISATIONS COMPLEXES

Données CNESST (2017), pour l'ensemble du réseau

- Peu de maladies professionnelles (7)
- Importance du nombre de lésions professionnelles, en forte augmentation globale depuis 2013 !

	2013	2014	2015	2016	2017
Femmes	3289	3438	3345	3885	4207
Hommes	487	478	474	556	584
Total	3776	3916	3819	4441	4791

1. CONTEXTE : LES CHSLD, DES ORGANISATIONS COMPLEXES

Données CNESST (2017)

- Hausse considérable de nombre de jours indemnisés, surtout de longue durée avec indemnités de remplacement de revenus (IRR)

	2013	2017	Augmentation 2013/2017
Jours indemnisés	243696	406707	+66,9 %
Lésions avec indemnités			
Jours indemnisés	125315 (355)	237383 (694)	+89,4 %
Lésions avec indemnités			
183 jours d'IRR ou plus			

1. CONTEXTE : LES CHSLD, DES ORGANISATIONS COMPLEXES

Données CNESST (2017), pour l'ensemble du réseau

- Ventilation par âges
- Importance des lésions entre 35 ans et 54 ans
- En concordance avec la ventilation des âges chez les PAB (âge moyen de 42,7 ans)

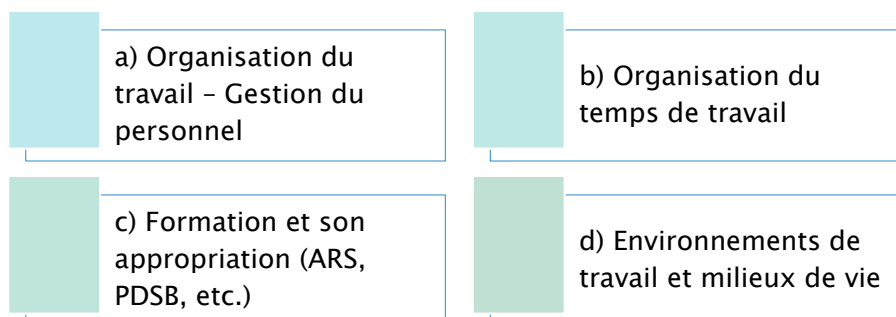
	Moins de 25 ans	25 à 34 ans	35 à 44 ans	45 à 54 ans	55 à 64 ans	65 ans et plus
Femmes	409	876	1101	1152	646	23
Hommes	35	104	158	187	96	4

1. CONTEXTE : LES CHSLD, DES ORGANISATIONS COMPLEXES

Données CNESST (2017)

- **Siège principal de la lésion principale** : Dos, puis épaules.
 - **Accident** : surtout entorses, foulures, déchirures...
 - **Cause** : surtout effort excessif
- Des efforts sont fournis pour prévenir davantage les problèmes de SST chez les PAB (formation PDSB, etc.) mais **les taux de lésion** s'accroissent !
- Quelles **pistes d'action** doivent être privilégiées ?

2. LES DÉTERMINANTS IMPORTANTS DE LA SST DES PAB



A. ORGANISATION DU TRAVAIL, PRÉCARITÉ ET COLLECTIF

- **Intensification de la charge de travail** : nombre important de résidents par préposés
 - Augmentation continuel du nombre de PAB (surtout avec le 2eme bain)... mais pas à la même vitesse que le niveau d'activités requis.
- **Absentéisme chronique**, temps supplémentaire volontaire et obligatoire
 - La **précarité d'emploi**, les roulements dans les équipes, la présence continuelle de « nouveaux » fragilisent le collectif de travail.
 - Le **collectif de travail** peut être un facteur de protection de la SST : Transmission des savoirs d'expérience, réélaboration des règles...
 - « *L'activité collective est une source de développement des ressources lorsque le sujet individuel affronte les conflits de buts* ». (Caroly et Clot, 2004)

A. ORGANISATION DU TRAVAIL, PRÉCARITÉ ET COLLECTIF

- **Activité collective, ressource pour la santé des travailleurs**

« Pour développer des collectifs qui participent à la construction de la santé et de la sécurité, l'organisation doit ouvrir des espaces de discussion sur le travail et donner du temps aux acteurs pour développer la confiance et la (re)connaissance mutuelle » (Casse, Caroly, et Tesson, 2015)

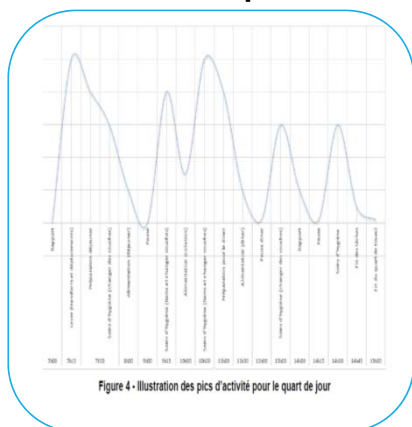
- L'usage de stratégies dépend beaucoup de l'état du collectif (Chadoin *et al.*, 2016): Il faut un **espace de discussion** pour éviter les stratégies individuelles clandestines.
- Un collectif de travail fragilisé réduit la capacité de l'usage de savoir-faire de prudence

A. ORGANISATION DU TRAVAIL, PRÉCARITÉ ET COLLECTIF

- Manque de latitude décisionnelle en CHSLD. La prise de décision demeure « *top down* »
- Vers le projet « Recherche-action visant le développement d'un modèle d'intervention préventive en SST par et pour les préposés aux bénéficiaires en CHSLD », financé par l'IRSST (Aubry, Jauvin, Feillou, Etheridge, Côté, Freeman, etc.).
- Ne pas répondre au « quoi » mais au « comment ».**
- Développer des mesures pour réduire les contraintes et bonifier les ressources, et les implanter dans le milieu
- Les préposés vont les créer, en lien avec leurs propres contextes, dans des espaces de discussion
- Documenter et évaluer le processus d'implantation des mesures

B. L'ORGANISATION DU TEMPS

Rôle majeur des balises temporelles



« Finir » dans les temps : signe de compétence

- Le temps aux sources de controverses

Quand l'espace...c'est du temps

- Les chambres
- La disponibilité des équipements
- L'architecture

Se faire des réserves de temps

- Prévoir les aléas - marges de manoeuvre
- Compromis santé mentale - santé physique?

Le « prendre soin »...prend du temps

- Temps d'équipe, de réflexion
- Stratégies de planification - autonomie

B. L'ORGANISATION DU TEMPS

Stratégies de régulations de temporalités vs. stratégies de prudence?

- Conflits de buts entre productivité, relationnel et SST
- Gestionnaires et infirmières sont conscients de l'usage des stratégies, parfois controversées

Ton patient, c'est lui qui est important. Mais t'en as 14 autres à faire après! Du coup, impossible de faire le PDSB. Tu te concentres à finir dans les temps, en faisant du mieux que tu peux pour le résident. (PAB 4)

C. FORMATION ET SON APPROPRIATION

Exemples de l'ARS et du PDSB

- Formations appréciées et plébiscitées
- Difficultés d'appropriation par les PAB et d'intégration dans les opérations courantes des établissements

« Faire son PDSB »

- Réduction à des « techniques » dans les milieux alors que ce sont des formations qui veillent aussi à développer le « sens critique » des PAB

Des PAB considérés comme des professionnels et non comme des exécutants ?

- Situation de travail, préparation et Niveau d'assistance



C. FORMATION ET SON APPROPRIATION

Le problème fondamental du mode de gestion des formations

La formation à la manutention devrait être revisitée pour conserver sa pertinence (...). La technique sécuritaire ne devrait plus être le savoir dominant et devrait être complétée par d'autres savoirs spécifiques aux contextes dans lesquels les manutentionnaires en formation œuvrent. Comme préalable à la formation, ces contextes devraient faire l'objet d'analyses pour mieux les comprendre ». (Denis, Gonella, Comeau et Lauzier, 2018)

[Il faut] ajuster l'apprentissage des mesures de prévention des TMS à chaque milieu de travail, et en cela (...) réaliser des formations adaptées aux différents établissements, aux services et aux unités, puisqu'il semble que la formation en établissement ainsi que la formation en milieu de travail soient des formations génériques et donc peu adaptées aux contraintes des milieux ». (Ziam et al., 2017)

D. ENVIRONNEMENTS PHYSIQUES ET ÉQUIPEMENTS

Entre ressources...

- Disponibilité de matériel et d'équipements
- Faciliter apprentissage des lieux / logique de stockage
- Environnement spatial compact

... et contraintes

- Comment concilier milieux de vie et milieu de travail
- Chambres peu adaptées aux soins
 - Personnes obèses
 - Non implication des PAB dans la conception



- Usage de certaines techniques PDSB
- Les compromis impossibles, injonctions paradoxales
- Impact sur travail d'équipe

CONCLUSION : LE CAS DE LA FRANCE

- **Une problématique identique !**
 - Charge physique et psychologique
 - Station debout prolongée, manutention de personnes, mouvements répétitifs, déplacements, postures inconfortables.
 - Pression temporelle forte, intensification des cadences
 - « *Il s'agit de travailler vite, en ayant en tête la prochaine tâche ou le prochain résident, sans prendre le temps de « bien » travailler mais aussi de s'interroger sur la manière optimale ou adéquate de réaliser tel ou tel acte pour chacun des résidents* » (p.15).
 - Peu de prise des consciences des risques professionnels
 - Formation : impact positif mais retour sur les réflexes quotidiens
 - Problèmes de locaux peut engendrer des problématiques de temps
- Opportunités au Québec : penser autrement – maison des aînés...
penser que L'innovation doit porter autant sur le résident que sur le préposé



MERCI!

Francois.aubry@uqo.ca
Isabelle.Feillou@rlt.ulaval.ca