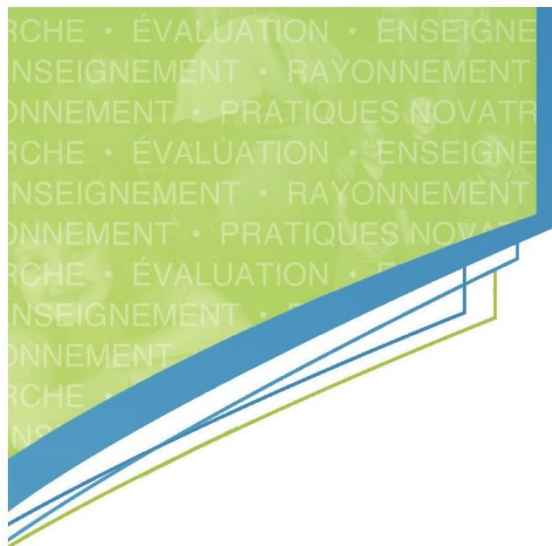




**Démarche participative de prévention
des problèmes de santé et sécurité au
travail chez les auxiliaires de santé et de
services sociaux
du Centre intégré universitaire de santé
et de services sociaux (CIUSSS) de la
Capitale-Nationale – Centre de santé et
de services sociaux (CSSS) de la Vieille-
Capitale**

Centre de recherche

sur les soins et les services de
première ligne de l'Université Laval

Institut universitaire de santé et
de services sociaux de première
ligne



UNIVERSITÉ
LAVAL

Émilie Allaire, candidate à la maîtrise

Nathalie Jauvin, PhD, chercheuse

Avec la collaboration d'Audrey Duchesne,
professionnelle de recherche

12 septembre 2016

Québec 

Démarche participative de prévention des problèmes de
santé et sécurité au travail chez les auxiliaires de santé et de
services sociaux

du Centre intégré universitaire de santé et de services
sociaux (CIUSSS) de la Capitale-Nationale – Centre de santé
et de services sociaux (CSSS) de la Vieille-Capitale



Par

Émilie Allaire, candidate à la maîtrise

Nathalie Jauvin, PhD, chercheuse

Avec la collaboration d'Audrey Duchesne, professionnelle de recherche

Pour obtenir des exemplaires supplémentaires de ce document ou pour plus d'informations :

Centre de documentation
Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux
1, avenue du Sacré-Cœur, local 506 Est
Québec (Québec) G1N 2W1
Téléphone : 418 529-4777, poste 20615
Télécopieur : 418 691-0733

Ce document est aussi disponible en version PDF sur le site www.cersspl.ca
Ce document peut être reproduit, en tout ou en partie, avec mention de la source.

Dépôt légal 2015
Bibliothèque et Archives nationales du Québec
Bibliothèque et Archives du Canada
ISBN : 978-2-550-76708-4 (PDF)
ISBN : 978-2-550-76707-7 (IMPRIMÉ)

Contenu

Mise en contexte.....	1
Méthodologie	2
Les trois dimensions de l'expérience de travail au CSSS de la Vieille-Capitale	2
1. L'organisation	3
L'imprévisibilité du « travail de route »	3
Les horaires.....	4
2. Le collectif	4
Un collectif de travail plutôt fort	5
Contexte particulier pour les ASSS ayant le statut de temps partiel occasionnel (TPO)	6
Deux sources potentielles de tension qui menacent le collectif	7
3. L'individu	8
Devoir s'adapter à chaque usager	8
Avoir une clientèle stable? Deux perceptions chez les ASSS.....	9
Faire la différence auprès des personnes dans le besoin.....	10
À la croisée des trois dimensions	11
Un travail émotionnellement exigeant	11
Les sources principales d'un travail émotionnellement exigeant	11
Les ressources	12
Quoi retenir en quelques mots.....	14
Quoi retenir dans les constats	14

Mise en contexte

Cette démarche de prévention est née grâce à une initiative de la direction du soutien à domicile du Centre de santé et de services sociaux (CSSS) de la Vieille-Capitale, aujourd'hui intégrée au *Programme soutien à l'autonomie des personnes âgées* au sein du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux (CIUSSS) de la Capitale-Nationale. La direction témoignait d'une volonté d'améliorer la situation qui prévaut chez les auxiliaires de santé et de services sociaux (ASSS). L'équipe *Recherches sur les interrelations personnelles, organisationnelles et sociales du travail* (RIPOST) a donc été mandatée pour faire un premier portrait de la situation de travail des ASSS, particulièrement des enjeux de santé et de sécurité physique et psychologique. La préparation de cette étude exploratoire s'est faite en collaboration avec le comité *Cœur d'ASSS*, mis sur pied spécialement pour cette démarche de prévention. Ce comité regroupait des représentants d'ASSS, des représentants de la direction du soutien à domicile, des représentants syndicaux, des représentants de la direction des ressources humaines et des membres de l'équipe RIPOST. Consulté à chaque étape du projet, le comité *Cœur d'ASSS* a permis de mieux cibler, avec des acteurs clés du soutien à domicile, les objectifs spécifiques de l'étude. Il a aussi participé à l'élaboration des diverses étapes du projet, dont le recrutement des participants et la construction de la grille élaborée pour mener les entrevues individuelles.

Le projet a été construit autour d'un objectif principal : mettre en place une démarche participative de prévention des problèmes de santé et sécurité au travail pour les ASSS. Cette démarche vise particulièrement à contrer les effets du travail émotionnellement exigeant chez les ASSS et elle est divisée en deux étapes :

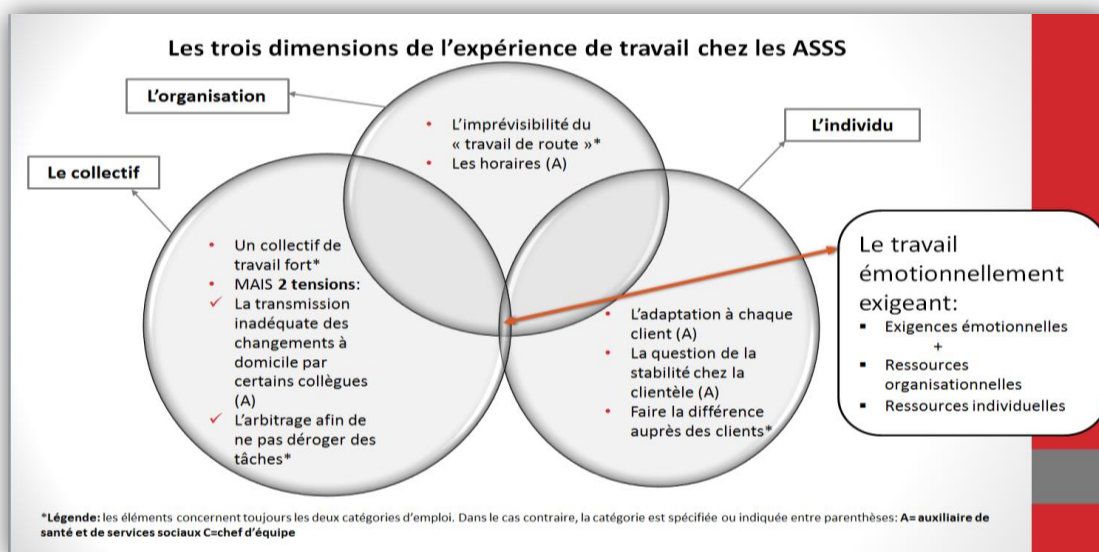
1. *L'étape préparatoire*, s'est déroulée du 1^{er} septembre 2014 au 28 février 2015, soit avant que le CSSS de la Vieille-Capitale ne devienne partie intégrante du CIUSSS de la Capitale-Nationale le 1^{er} avril 2015. Cette étape visait à dresser un premier portrait de la situation afin de mieux saisir les difficultés et les facteurs de protection dans le milieu de travail des ASSS. Sous forme de rencontres exploratoires, cette partie de la démarche a été réalisée auprès d'informateurs clés du milieu, des ASSS et des chefs d'équipe. Les résultats sommaires de ces rencontres sont présentés dans ce présent rapport.
2. *Les suites de la démarche de prévention*, prévues ultérieurement, devraient comprendre : a) la réalisation d'entrevues de groupes (*focus groups*) auprès des ASSS et des chefs d'équipe du CIUSSS de la Capitale-Nationale; b) l'élaboration d'un plan d'action; c) l'implantation des mesures prévues au plan d'action et leur évaluation; d) le transfert des connaissances développées vers le milieu.

Méthodologie

Ce document présente un bilan des rencontres individuelles réalisées dans le cadre de l'étape exploratoire. L'enquête de terrain a été faite par trois membres de l'équipe RIPOST qui ont rencontré 18 personnes¹, soit 15 ASSS et 3 chefs d'équipes. Présentant de manière sommaire les résultats de notre analyse, ce document résume notre effort de traduction des grands constats qui émergent des entretiens individuels avec les ASSS et les chefs d'équipe. Les résultats rapportés dans ce bilan ne correspondant pas à l'ensemble des témoignages recueillis; ils correspondent plutôt aux éléments des entretiens qui font globalement consensus, puisqu'ils ont été rapportés de manière particulièrement fréquente par les participants. Ceci permet donc de dégager une lecture globale du contenu des entretiens, en insistant sur les grands constats qui rejoignent les propos de la plupart des personnes rencontrées. Certains propos plus marginaux, qui ne vont pas dans le sens de ce qui a été rapporté par la majorité des participants, ne seront donc pas présentés ici. Ils seront toutefois considérés lors de l'élaboration d'une éventuelle démarche de prévention.

Les trois dimensions de l'expérience de travail au CSSS de la Vieille-Capitale

Les grands constats issus des 18 entretiens seront présentés à travers trois dimensions de l'expérience de travail au CSSS de la Vieille-Capitale : la dimension organisationnelle, la



¹ Pour treize auxiliaires rencontrés sur quinze, ce métier s'agissait d'une deuxième ou d'une troisième carrière. Pour les chefs d'équipe, il est important de noter que ceux-ci ont déjà pratiqué le métier d'ASSS auparavant.

dimension collective et la dimension individuelle. Cette expérience de travail incarne à la fois les difficultés vécues et les facteurs de protection, ainsi que les pistes de solution proposées par les participants dans le but d'améliorer leur bien-être au travail. Une expérience de travail positive est le résultat dynamique de ces trois sphères.

1. L'ORGANISATION

Cette dimension de l'expérience de travail réfère plus spécifiquement aux conditions dans lesquelles le métier d'auxiliaire de santé et de services sociaux (ASSS) s'exerce et aux éléments qui touchent plus particulièrement l'organisation du travail.

L'imprévisibilité du « travail de route »

Dans le cadre de leurs fonctions, les ASSS se déplacent à la résidence des usagers pour les accompagner ou accompagner la famille dans la réalisation des activités quotidiennes de la personne en perte d'autonomie². Puisqu'ils doivent se rendre chez sept usagers par jour, l'automobile constitue un outil de travail indispensable pour les ASSS. Ces déplacements routiers peuvent toutefois occasionner des imprévus dans leur horaire de travail : les tempêtes de neige, le stationnement au centre-ville ou la circulation aux heures de pointe constituent les principales causes de retard chez les usagers. La saison hivernale est particulièrement stressante pour les ASSS, comme le rapportent autant les auxiliaires que les chefs d'équipe. Plusieurs ont rapporté avoir eu, dans le passé, des contraventions de stationnement au centre-ville pour avoir immobilisé leur voiture dans une zone interdite. Cette situation est récurrente en période hivernale. N'ayant pas de vignette de stationnement « passe-partout », les ASSS n'ont pas le choix de se stationner dans une zone interdite s'ils veulent aller donner leurs services à l'utilisateur. Cette fâcheuse situation a été prise en main par le comité de pairs³ des ASSS qui s'est activé à favoriser l'accès à des vignettes de stationnement *passe-partout* afin que les auxiliaires puissent se stationner dans toutes les rues du centre-ville.

Le déplacement en automobile pour se rendre du domicile d'un usager à celui d'un autre n'a cependant pas que des inconvénients puisqu'il permet aux auxiliaires de prendre un temps de pause entre chaque service. Le temps de transport en voiture, même s'il n'est que de quelques minutes, est vécu pour plusieurs comme une période propice pour décompresser entre chaque

² L'auxiliaire voit à l'hygiène, au bien-être, au confort, à la surveillance et aux besoins généraux des usagers.

³ Le comité de pairs des ASSS est un comité qui a pour mandat de favoriser un espace de discussion et de collaboration avec la direction du soutien à domicile. Le but du comité est de transmettre de l'information à leurs pairs et d'échanger des idées dans le but d'améliorer le travail des auxiliaires.

usager. Fenêtre ouverte, radio allumée, ce moment de détente permet de *se vider l'esprit*, une séquence indispensable qui permet à l'auxiliaire de se préparer pour le prochain usager. Contrairement par exemple à la situation des préposés aux bénéficiaires en hébergement qui sont constamment en contact avec les usagers et les collègues, les auxiliaires voient ce temps de transport comme un grand privilège.

Les horaires

Sur le plan de l'organisation du travail, la principale difficulté rencontrée chez les auxiliaires se situe au niveau de l'horaire de travail, plus spécifiquement en ce qui a trait aux contraintes liées à la flexibilité et à la négociation dans le choix des horaires. Plusieurs souhaiteraient exercer ce travail à temps partiel. En effet, pour treize des auxiliaires rencontrés, ce métier constitue une deuxième ou une troisième carrière. Étant plus âgés, ils trouvent le travail exigeant et préféreraient ne pas pratiquer le métier d'ASSS à temps plein, c'est-à-dire trente-cinq heures par semaine. Ils aimeraient plutôt travailler à temps partiel afin de consacrer davantage de temps à leur entourage, leur loisir et leur bien-être. Il est toutefois impossible pour les auxiliaires détenant un poste régulier à temps plein d'avoir accès à un poste régulier à temps partiel sans obligatoirement s'inscrire au programme de préretraite, même s'ils n'envisagent pas la retraite pour l'instant. Malgré leur passion pour ce métier, plusieurs se sont donc résignés à accepter le programme de préretraite afin de travailler trois jours par semaine comme ils le désiraient. Malheureusement, la durée maximale de ce programme est de cinq ans et ils devront ensuite quitter complètement leurs fonctions. Plusieurs ASSS rencontrés ont proposé un compromis à leur organisation concernant le programme de préretraite : avoir accès à l'horaire *trente-deux heures en quatre jours*, c'est-à-dire d'avoir la possibilité de travailler trente-deux heures étalées sur quatre jours au lieu de cinq jours. Cela leur permettrait d'avoir trois jours de congé dans leur semaine, ce qu'ils considèrent comme une entente raisonnable. Ce type d'horaire n'est cependant pas accessible pour les ASSS; jusqu'à ce jour, il s'agissait d'un projet pilote mis sur pied pour l'horaire des infirmiers(ères) au soutien à domicile seulement. Les auxiliaires rencontrés souhaitent vivement la mise en place d'un tel projet pour leur horaire, cela éviterait selon eux plusieurs départs à la retraite non désirés.

2. LE COLLECTIF

Cette dimension de l'expérience du travail touche la question des rapports sociaux, plus particulièrement celle de l'appartenance à une équipe ou à un groupe de pairs, qui soutient et qui permet d'atteindre un niveau intéressant de cohésion entre les travailleurs.

Un collectif de travail plutôt fort

Qu'est-ce que l'équipe de travail pour les ASSS et les chefs d'équipe? Qui en fait partie? Ces questions ont été posées aux participants rencontrés et il est intéressant de retenir une distinction entre la réponse des ASSS et celle des chefs d'équipe. Pour les auxiliaires, l'équipe de travail est constituée de tous les employés du soutien à domicile : les ASSS, les professionnels, les chefs d'équipe, les chefs de programme et les commis aux horaires. On observe une vision fonctionnelle de l'équipe dans sa globalité, alors que les chefs d'équipe possèdent une vision de l'équipe qui est davantage administrative. Pour ces chefs, en effet, leur équipe ne forme pas qu'un groupe, mais elle se divise en deux équipes : il y a l'équipe de bureau formée par les commis aux horaires et le chef de programme et l'équipe sur la route formée par les ASSS. Cette distinction, soulignons-le, méritera d'être considérée dans l'éventuelle mise en place d'une démarche préventive qui devra tenir compte de la constitution des équipes.

Les données exploratoires nous indiquent par ailleurs que le collectif des ASSS pourrait constituer un levier important pour cette même démarche préventive qui pourrait être instaurée. Outre le fait que les auxiliaires et les chefs d'équipe ne définissent pas la notion d'équipe de la même façon, ils sont d'accord pour dire qu'ils travaillent dans un milieu où le collectif est *tissé serré*. La compréhension, la communication et le soutien sont au cœur des équipes. Seuls dans leur voiture et chez les usagers, nous pourrions croire que les ASSS vivent une certaine solitude au travail, mais ce n'est pas visiblement pas le cas, comme en témoigne l'encadré #1. Le plus souvent seuls, deux plages horaires de deux heures par semaine sont toutefois prévues dans leur horaire pour les heures au bureau où ils effectuent des tâches dans le cadre desquelles ils peuvent être en contact avec d'autres membres de leur équipe : faire les appels de confirmation pour leur rendez-vous avec les usagers et régler certains dossiers avec les autres professionnels de la santé. Les auxiliaires affirment pouvoir surtout profiter de ce temps alloué pour discuter et échanger avec leurs collègues. Ces moments d'échange leur permettent de ventiler sur certains cas plus problématiques. Afin de faciliter le travail avec ces usagers plus difficiles, ils se transmettent volontiers leurs connaissances et leurs trucs du métier.

Encadré #1

« On est seul sur la route, mais on ne se sent pas seuls » (ASSS)

Enfin, les auxiliaires ayant participé aux entretiens sont globalement reconnaissants par rapport à la disponibilité des chefs d'équipe; ils affirment qu'ils sont toujours présents pour les rencontrer, mais les rencontres ne durent parfois que quelques minutes. Ils aimeraient que les chefs puissent avoir plus de temps à leur consacrer. Conscients de la surcharge de travail de leur chef d'équipe, les auxiliaires souhaitent plus de temps, mais ils sont tout de même satisfaits de la présence de leur chef comme en fait foi le témoignage de l'encadré #2. Cette dynamique positive, basée sur l'entraide et le partage, arrive en tête des éléments rapportés par les personnes rencontrées et s'avère un levier important pour les suites de la démarche.

Encadré #2

« L'image que je peux te donner c'est qu'on est comme une grosse famille. La chef d'équipe est la maman et a tellement d'enfants qu'elle n'est pas capable de tous s'en occuper » (ASSS)

Contexte particulier pour les ASSS ayant le statut de temps partiel occasionnel (TPO)

Les entrevues exploratoires ont permis de mieux saisir les difficultés plus aiguës vécues par les auxiliaires ayant un statut de temps partiel occasionnel (TPO), des difficultés que ne vivent pas les auxiliaires ayant un statut temps complet régulier (TCR). Les TPO rencontrés déplorent le fait qu'ils ne puissent pas assister aux réunions administratives qui ont lieu une fois par mois, car ils doivent remplacer les TCR qui sont, eux, dégagés pour assister à la réunion. Ce rassemblement mensuel est un lieu d'échange où les chefs d'équipe et les chefs de programme informent les auxiliaires des changements dans le réseau, discutent de l'implantation de nouvelles procédures ou de pratiques. C'est aussi un espace collectif pour rendre hommage aux auxiliaires pour leurs *bons coups*⁴ du mois. Les TPO n'ont donc pas accès à toutes ces informations, ce qui les place dans une situation où ils se sentent, globalement, mis à l'écart de l'équipe. Informellement, durant les jours suivants la réunion, les TPO, en discutant avec leurs collègues, vont entendre certains échos des sujets abordés lors de la réunion, mais leur absence « physique » est un enjeu important qui semble affecter l'intégration des TPO au sein du collectif. Les TPO rencontrés sont toutefois très optimistes et débrouillards; malgré ce sentiment d'être parfois à l'écart du groupe, ils n'hésitent généralement pas à aller discuter avec leurs pairs et à participer aux activités du club social. Ils ont même suggéré une solution relative à leur absence aux réunions aux chefs de programme : l'utilisation d'un cartable de communication afin de diffuser les informations qu'ils ont manquées.

⁴ Les bons coups sont les bonnes actions faites par les auxiliaires. Ils prennent la forme de remerciements de la part des usagers. Souligner les bons coups permet de rendre hommage aux auxiliaires, mais aussi de transmettre des stratégies et des façons de faire pour s'aider entre pairs.

Deux sources potentielles de tension qui menacent le collectif

Formant un groupe de pairs où le partage des connaissances et l'entraide sont au cœur de leur pratique, les ASSS se définissent comme étant une grande famille. Même si l'harmonie et le respect sont en général au rendez-vous, on observe par ailleurs deux débats qui créent une tension et qui risquent d'ébranler le collectif. La première tension qui traverse les entretiens réalisés est celle de la *transmission inadéquate des changements à domicile chez les usagers*, en d'autres termes, plusieurs des auxiliaires rencontrés dénoncent le fait que des collègues ne parlent pas et n'informent pas des changements chez les usagers. Un débat clinique s'impose régulièrement entre eux : pourquoi certains auxiliaires n'informent-ils pas des changements? Les rencontres exploratoires ont permis de dégager deux explications potentielles, deux réponses très mitigées parmi les participants. D'un côté, certains auxiliaires croient que le développement d'une trop grande proximité avec les usagers engendrerait une moins bonne capacité à observer des changements. Les auxiliaires seraient ainsi moins *alertes* en raison d'une trop grande proximité avec l'utilisateur. Cette trop grande proximité pourrait faire en sorte que des ASSS ne seraient pas en mesure d'observer des changements qui mériteraient pourtant d'être considérés. De l'autre côté, certains auxiliaires ne remettent pas en question la proximité avec les usagers, mais dénonceraient plutôt l'instabilité des horaires des TPO. Un horaire qui conduit les auxiliaires occasionnels à changer régulièrement d'utilisateur et ainsi à moins bien constater les changements. Pour ceux qui dénoncent cette situation, les TPO ne sont pas en mesure de rapporter les changements, surtout en raison de leur méconnaissance du contexte de santé de l'utilisateur. N'ayant pas des utilisateurs réguliers dont ils suivent l'évolution sur une base régulière, les TPO n'oseraient pas non plus se prononcer sur l'observation d'une situation problématique avec un utilisateur, ne connaissant pas le contexte de santé préalable. Les TPO préféreraient laisser les auxiliaires réguliers qu'ils remplacent rapporter la situation à leur retour.

L'arbitrage afin de ne pas déroger des tâches est la deuxième source de tension entre les ASSS. Désireux de rendre service aux usagers, certains auxiliaires dépassent les tâches attribuées et s'autorisent à offrir des services non prévus dans le plan de travail, comme par exemple apporter gracieusement un café à certains usagers (alors que les cadeaux sont interdits), sortir les poubelles ou aller promener le chien. Plusieurs des personnes rencontrées (ASSS et chefs) dénoncent ces actions, car elles ont à leur avis un impact négatif sur le collectif, les auxiliaires respectant les tâches prescrites pouvant être perçus par certains usagers ayant l'habitude de recevoir des services « excédentaires » comme étant de « mauvais auxiliaires ». Les chefs d'équipe affirment d'ailleurs devoir fréquemment faire de l'arbitrage avec les auxiliaires sur les tâches à réaliser; pour eux, l'uniformité des tâches constitue une priorité, car le contraire crée de potentiels conflits entre les auxiliaires *qui en font trop* et ceux *qui n'en font pas assez*.

3. L'INDIVIDU

Cette dimension de l'expérience de travail correspond plus spécifiquement à l'individu, son rapport au travail et le sens qu'il lui accorde.

Devoir s'adapter à chaque usager

Les ASSS et les chefs d'équipe ont rapporté rencontrer plusieurs défis professionnels en lien avec le travail spécifique du maintien à domicile. *L'environnement physique* de la résidence de l'usager constitue le premier défi rencontré lorsque les auxiliaires arrivent sur les lieux. Ils doivent demeurer très vigilants face aux situations qui pourraient compromettre leur sécurité physique et celle de l'usager. Par exemple, le risque de blessure physique augmente lorsque la résidence est encombrée et insalubre ou lorsqu'il y a présence d'animaux. C'est pourquoi les auxiliaires et les chefs d'équipe mentionnent l'importance de *rester alerte* à l'environnement de l'usager et d'adapter le travail à effectuer en fonction du lieu physique. À l'exception d'un cas majeur d'insalubrité où le soutien à domicile prendrait en charge la reconfiguration des lieux, les auxiliaires doivent s'adapter aux endroits physiques où ils travaillent, même si ceux-ci ne sont pas toujours optimaux. L'exemple le plus souvent rapporté est celui des salles de bain trop étroites; ne disposant que d'un très petit espace, la créativité et la vigilance des auxiliaires sont au rendez-vous.

Un autre défi professionnel mentionné par les ASSS et les chefs d'équipe est *l'adaptation à chaque usager*, à son environnement physique, mais également à sa personnalité et à ses besoins. Les premiers contacts avec l'usager sont importants : les auxiliaires doivent rapidement créer un lien de confiance, une atmosphère où l'usager se sentira confortable de laisser entrer un inconnu dans son domicile privé. Pour les cas d'utilisateurs plus *difficiles*, qui ne répondent pas aux consignes des auxiliaires, il leur faut développer rapidement des astuces permettant d'obtenir la collaboration des individus. Ces astuces se développent en connaissant davantage l'usager, en prenant le temps de lui parler et ainsi créer un lien de confiance. Il peut par exemple arriver que les auxiliaires visitent un usager méfiant deux à trois fois avant qu'il accepte de prendre son bain. Respecter l'usager est au cœur de la philosophie du soutien à domicile : les auxiliaires respectent donc à part entière l'usager dans ses inquiétudes, son vécu et ses attentes. Ils travaillent directement au domicile des personnes, ce qui constitue en soi un défi, mais aussi un avantage certain, car ils ont un accès *direct* au lieu de vie de l'usager, un endroit riche en découvertes pour l'élaboration d'une relation.

Ces défis à relever sont des sources de motivation pour la plupart des ASSS rencontrés, mais pour certains l'adaptation à chaque usager peut déclencher de l'anxiété et du stress. Par

ailleurs, ceux-ci nous ont identifié plusieurs facteurs de protection qui leur permettaient d'évacuer leur tension. Discuter entre pairs leur permet par exemple d'échanger sur les cas plus difficiles et d'établir des stratégies et des astuces pour que l'utilisateur accepte la collaboration lors des soins. De manière plus formelle, ils peuvent aussi établir des plans d'intervention avec les professionnels afin de mettre en place des solutions. Enfin, ils ont la possibilité d'écrire un *cahier de bord* pour chaque usager : les tâches spécifiques à faire y sont inscrites de même que les astuces informelles afin de bonifier les plans d'intervention.

Avoir une clientèle stable? Deux perceptions chez les ASSS

La question de la *stabilité des usagers* constitue un débat qui traverse les entretiens que nous avons réalisés : d'un côté, il y a des auxiliaires qui désirent conserver les mêmes usagers afin d'optimiser les suivis dans le contexte d'une relation plus continue, alors que d'un autre côté certains auxiliaires ressentent un malaise professionnel lié à l'attachement que provoque une clientèle stable. Pour certains, donc, la stabilité leur permet de faire de meilleur suivi de santé. Le service offert s'avère aussi plus efficace : le lien de confiance étant déjà établi et, au fait des habitudes de l'utilisateur, les tâches à effectuer se font plus rapidement. Enfin, la stabilité des usagers signifie aussi une stabilité dans les horaires de travail ce qui plaît à plusieurs auxiliaires.

À l'inverse, d'autres auxiliaires rencontrés nous ont fait part de plusieurs désavantages en lien avec la stabilité. Ne pas avoir les mêmes usagers à long terme (un an et moins) permet notamment de moins s'attacher émotionnellement. Pour les auxiliaires ayant des cas plus difficiles, changer d'utilisateur de manière régulière leur permet de prendre une pause sur ces interventions ardues, qui leur demandent beaucoup d'énergie due à l'investissement relationnel que ces cas génèrent. La proximité que le domicile offre peut en effet mener à une plus grande charge émotionnelle pour l'auxiliaire en raison de l'intimité et de la mise en scène de l'histoire personnelle de l'utilisateur. Le risque d'épuisement professionnel pourrait donc être plus élevé.

Cette relation de proximité avec les usagers ne s'alimente pas seulement avec les paroles et les gestes des auxiliaires puisque certains usagers sont aussi de plus en plus attachés et désirent entretenir une relation avec les auxiliaires. Cet attachement de l'utilisateur peut lui donner le sentiment que l'auxiliaire est maintenant un proche, le considérant comme sa famille. Cette relation de complicité amène l'utilisateur à faire des demandes particulières à l'auxiliaire comme le mentionne le témoignage de l'encadré #3. Il est parfois difficile pour l'auxiliaire de refuser ces

Encadré #3

« Les usagers te connaissent donc, ils en demandent plus et en tant qu'auxiliaire, tu dois mettre tes limites et ce n'est pas toujours facile » (ASSS)

demandes et de maintenir une distance professionnelle en raison de la bonne relation qu'il a établie, dans la durée, avec l'usager. C'est pourquoi afin d'éviter ce genre de situation qu'engendre la stabilité des usagers plusieurs participants aux entrevues estiment qu'il est préférable dans certains cas de changer régulièrement d'usager. De façon générale, les demandes de changements sont considérées positivement par les chefs qui sont attentifs aux besoins des auxiliaires de se protéger émotionnellement.

Faire la différence auprès des personnes dans le besoin

Malgré tous ces difficultés et ces débats au sein de la pratique, les ASSS et les chefs d'équipe ont rapporté être passionnés par leur travail. Le contact humain qu'ils entretiennent avec les usagers donne sens à leur travail. La relation de proximité que procurent le domicile et les soins offerts caractérise ce contact humain. Les pratiques de soin qu'ils effectuent, comme les soins d'hygiène, positionnent les auxiliaires dans une situation d'intimité particulière. Ils considèrent cette proximité comme un grand privilège à travers lequel ils ont la chance d'offrir du soutien à ces personnes vulnérables. Vivant souvent seuls, les usagers se retrouvent isolés, laissés à eux-mêmes. Les auxiliaires leur assurent une présence, une écoute et de l'aide pour leurs activités quotidiennes. Cette relation particulière est entretenue par le désir de *faire la différence* dans la vie des usagers. Une différence qui s'illustre par le contact humain qu'ils apportent à des individus souvent seuls, l'aide qu'ils offrent à des personnes dans le besoin, mais surtout qu'ils permettent le prolongement de la vie à domicile, la mission première de leur métier.

Enfin, il importe de souligner que les auxiliaires ont la plupart du temps choisi ce métier d'abord pour la satisfaction que leur procure le contact humain, mais aussi pour la liberté et l'autonomie que le métier leur offre. Comparativement aux préposés aux bénéficiaires en centre d'hébergement pour lesquels l'équipe soignante est omniprésente, les auxiliaires sont seuls à domicile, ce qui leur permet plus d'autonomie dans la prise de décisions. Cette latitude leur procure de la confiance professionnelle et, au sein de leur service, ils ont généralement l'impression que leur jugement est considéré, ce qui leur procure une grande satisfaction.

À la croisée des trois dimensions

UN TRAVAIL ÉMOTIONNELLEMENT EXIGEANT

À la rencontre des trois dimensions, l'expérience quotidienne de travail des ASSS au CSSS de la Vieille-Capitale se caractérise comme un « travail émotionnellement exigeant ».

Les sources principales d'un travail émotionnellement exigeant

Les ASSS et les chefs d'équipe reconnaissent que le métier d'ASSS est un travail émotionnellement exigeant en raison principalement de la nature même de ce travail. Les sources émotionnelles principales identifiées par les auxiliaires sont essentiellement attribuées aux impacts que ce travail a sur leur accomplissement personnel, alors que les chefs d'équipe attribuent les sources principales du travail émotionnellement exigeant chez les auxiliaires aux difficultés liées à la pratique professionnelle.

Pour les ASSS, leur métier est émotionnellement exigeant car ils sont exposés à la souffrance, à la détresse humaine et à l'angoisse des usagers. Ils n'arrivent pas à fermer les yeux sur la souffrance qu'ils rencontrent tous les jours chez les usagers. Ce regard qu'ils posent quotidiennement leur demande une certaine implication émotive, un *don de soi* qui prend forme dans l'écoute et l'amour qu'ils transmettent aux usagers. Ce travail ne peut pas être fait sans une volonté particulière d'aider les autres. Même s'ils connaissaient d'emblée les conditions sociales et l'état de santé des usagers qu'ils allaient rencontrer en pratiquant ce métier, les auxiliaires ne cessent d'être constamment émus par la maladie et la solitude chez ces derniers. Cette charge émotionnelle conduit même les auxiliaires à avoir des réflexions personnelles sur leur propre mort, comme le témoigne l'encadré #4. Les éléments qui caractérisent le travail émotionnellement exigeant des auxiliaires renvoient donc, selon leur perspective, à des sources émotionnelles liées à des réflexions personnelles sur la vie, la souffrance humaine et la mort.

Encadré #4

« Ça nous fait penser à la mort, à notre mort et c'est sûr qu'il y a toujours une certaine tristesse lorsqu'on arrive dans notre voiture après ou même à la maison » (ASSS)

Du côté des chefs d'équipe, ils définissent le travail des auxiliaires comme un travail émotionnellement exigeant d'abord en raison du sentiment d'impuissance qu'ils ont face à la misère humaine, une source également mentionnée par les auxiliaires. Les chefs affirment que cette exposition à la misère serait attribuable au contact plus intime que permet le travail à domicile comme manifeste le témoignage de l'encadré #5. Les auxiliaires se retrouvent

impuissants face aux conditions de vie des usagers, plusieurs voudraient leur venir en aide de manière plus concrète en allant au-delà des services offerts. La question des *tâches supplémentaires*, abordée plus tôt, est mise de nouveau sur la table pour discuter du sentiment d'impuissance ressenti par les auxiliaires. Les chefs d'équipe estiment qu'il revient aux auxiliaires d'apprendre à ne pas déroger des tâches attitrées, ce qui leur permettrait de ne pas trop s'investir émotionnellement.

Encadré #5

« C'est sûr que les auxiliaires veulent donner leur maximum pour les usagers, mais c'est souvent demandant émotionnellement parce qu'ils ont des tâches spécifiques à faire et parfois ils voudraient en faire plus. Alors à ce moment-là, ça leur arrive de venir pleurer dans mon bureau ou d'être en colère »
(Chef d'équipe)

Les ressources

Pour faire face au travail émotionnellement exigeant, les ASSS et les chefs d'équipe peuvent avoir recours à diverses stratégies organisationnelles telles que le *Programme d'aide aux employés* (PAE), qui donne accès à des rencontres gratuites avec un psychologue externe, et le programme des *Sentinelles*⁵, qui offre la possibilité d'aller discuter en toute confidentialité avec un pair désigné et formé par le programme. Outre ces deux programmes, les collègues et les chefs d'équipe sont aussi identifiés comme étant une ressource importante de soutien pour les ASSS, lorsque ceux-ci ont besoin d'être écoutés.

Par ailleurs, plusieurs stratégies sont mises en place par l'institution afin d'outiller les auxiliaires pour les aider à accompagner les usagers plus difficiles. Ils ont par exemple la possibilité, avec l'équipe de soin, de faire un plan d'intervention afin de trouver des solutions pour faciliter la collaboration avec l'utilisateur. Les formations *Principes pour le déplacement sécuritaire des bénéficiaires* (PDSB) constituent aussi un outil important dans les interventions : elles permettent aux auxiliaires de trouver les bons mouvements et les bons déplacements pour chaque usager.

Enfin, de nombreuses stratégies individuelles ont été rapportées par les ASSS et les chefs d'équipe afin de faire face au travail émotionnellement exigeant. Entre pairs, les auxiliaires utilisent notamment l'humour afin de garder une attitude positive face à des cas d'utilisateurs plus difficiles. Plusieurs auxiliaires affirment quant à eux réussir à se créer une carapace

⁵ Les *Sentinelles* sont des personnes formées pour reconnaître les personnes en détresse et les orienter vers les ressources appropriées. Elles sont formées et soutenues par le Centre de prévention du suicide de Québec.

« professionnelle » pour ne pas se laisser emporter dans des situations où la charge émotive est plus grande comme illustre l'encadré #6. Une barrière doit aussi être dressée entre le travail et la vie privée de l'auxiliaire, sinon le risque d'épuisement professionnel est plus grand. Pour

plusieurs auxiliaires, cette nécessaire distance est rendue possible grâce, par exemple, à un investissement dans les autres sphères de sa vie (ex. : loisirs) ou en choisissant de travailler à temps partiel.

Encadré #6

« Le lien, c'est un lien professionnel, ce n'est pas un lien amical. Oui, on peut développer une amitié avec l'utilisateur, mais il faut que ça reste professionnel » (ASSS)

Quoi retenir en quelques mots

QUOI RETENIR DANS LES CONSTATS

- ❖ Tout d'abord, on observe une cohérence assez forte entre le discours des ASSS et celui des chefs d'équipe. Les chefs connaissent très bien la réalité de travail des auxiliaires, tous ayant déjà pratiqué ce métier.
- ❖ Chez les ASSS et les chefs d'équipe, ce métier est décrit comme un travail émotionnellement exigeant en raison de l'exposition à la souffrance des usagers, de la détresse humaine que rencontrent les auxiliaires à domicile et du sentiment d'impuissance qui en découle. C'est un métier où la dimension relationnelle est omniprésente. Il s'agit à la fois d'un élément positif du travail, qui se manifeste principalement par le sentiment de se sentir utile, mais elle constitue aussi un enjeu qui fait en sorte que les auxiliaires doivent établir une frontière entre le lien professionnel et le lien d'amitié avec les usagers. La question du maintien d'une clientèle stable d'usagers semble par ailleurs très mitigée chez les ASSS : certains préfèrent avoir des usagers stables car ils y voient des avantages importants, alors que les autres ne souhaitent pas cette stabilité afin d'éviter la charge émotionnelle potentielle qui en découle.
- ❖ Les ASSS possèdent une grande autonomie dans leur travail, c'est-à-dire dans la gestion du temps et des tâches. Cette marge de manœuvre leur procure une grande satisfaction. Ils se sentent en confiance professionnellement et ont développé leur jugement professionnel rapidement.
- ❖ Le collectif de travail est fort chez les ASSS, ce qui constitue un levier important. Toutefois, la transmission inadéquate des changements chez les usagers par certains collègues et les tensions relatives à la dérogation des tâches prescrites constituent des difficultés que rencontre le collectif.
- ❖ Les ASSS qui ont un statut *temps partiel occasionnel* (TPO) vivraient davantage de difficultés au travail que les auxiliaires ayant un poste régulier. Les TPO n'ont pas accès aux rencontres administratives. Ils se sentent mis à l'écart de l'équipe en raison du changement de secteur fréquent. Les suivis avec les professionnels sont plus difficiles. En raison des changements constants de leur horaire, les suivis sur les changements et l'évolution des usagers sont plus contraignants.

