

## CONTRIBUTION ÉCRITE DE MEMBRES DU CONSEIL MULTIDISCIPLINAIRE DU CCSMTL AUX ÉTATS GÉNÉRAUX DU TRAVAIL SOCIAL

Déposée à :

**L'institut du Nouveau Monde**

Produite par :

Le comité exécutif du conseil multidisciplinaire

Le 15 septembre 2023

## **Présentation du Conseil multidisciplinaire du CIUSSS-Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal**

Le conseil multidisciplinaire (CM) est composé de toutes les personnes qui sont titulaires d'un diplôme de niveau collégial ou universitaire et qui exercent des fonctions caractéristiques du secteur d'activités couvert par ce diplôme et reliées directement aux services de santé, aux services sociaux, à la recherche ou à l'enseignement.

La finalité d'un CM est d'être la voix des membres du CM au moment de répondre avec justesse, rigueur et professionnalisme à toute demande de consultation du président-directeur général ou du conseil d'administration, ou de prendre l'initiative de donner son avis et ses recommandations sur tout sujet ou enjeu ayant un impact direct ou indirect sur une ou plusieurs des responsabilités d'un CM.

Considérant que ce mémoire vise à transmettre à l'Institut du Nouveau Monde (INM) l'opinion de nos membres dans le cadre de cet appel de contribution écrite, nous avons choisi de ne pas filtrer les éléments de réponse même si certains vont au-delà des responsabilités d'un CM.

### **Démarche effectuée**

Afin d'alimenter cet avis des réflexions de nos membres, nous avons sollicité plus de 5000 membres CM ayant un titre d'emploi ou une fonction touchant le travail social. De cet envoi, 268 personnes issues de titres d'emplois variés - travailleur.euse social.e (TS), technicien.ne en travail social (TTS), agent de relation humaine (ARH), éducateur.trice, psychoéducateur.trice, ergothérapeute, agent de planification, de programmation et de recherche (APPR), coordonateur.trice professionnel.le, psychologue, nutritionniste, orthophoniste, sexologue, organisateur.trice communautaire, gestionnaire, etc. - ont complété le sondage. Deux groupes de travail totalisant une dizaine de personnes ont ensuite eu lieu pour aider à synthétiser les réponses. Les réponses transmises sont celles qui semblaient être partagées par un nombre significatif de membres.

Lors de notre sondage inspiré de la thématique C, les questions posées étaient les suivantes :

*- Selon vous, quels sont les besoins non répondus les plus criants par les services sociaux du réseau? Précisez si cela est au sein d'un programme ou d'une clientèle particulière. - Quels seraient les changements à apporter à l'organisation des services sociaux pour permettre une meilleure adéquation entre les missions « sociale » et « santé » du travail social? - Quelles sont les pistes de solutions pour permettre une meilleure rétention des praticiennes et praticiens en travail social dans le réseau public?*

*- Le mandat des États généraux est de trouver des solutions pour améliorer l'état du travail social au Québec. À la lumière de ce mandat, avez-vous d'autres commentaires qui seraient à intégrer à notre mémoire au nom des membres du conseil multidisciplinaire?*

Comme plusieurs éléments de réponses se recoupaient entre les questions, il a été jugé plus pertinent de présenter les réponses de façon globale comme étant ce que les membres du CM jugent important de rapporter comme enjeux et comme solutions possibles à ces enjeux. À noter que ces éléments n'ont pas été adoptés par l'exécutif du CM et ne constituent pas sa position officielle, mais bien une synthèse des éléments rapportés par ses membres.

### **Introduction**

Deux constats globaux ressortent de nos consultations auprès des membres de notre CM. Le premier est que les membres souhaitent ardemment être consultés. Non seulement ont-ils répondu en grand nombre aux consultations dans un délai restreint, ils ont aussi été nombreux à nommer l'importance de consulter les employés lorsque vient le moment d'effectuer des changements dans l'organisation

ou de trouver des solutions aux enjeux vécus. En effet, les personnes directement sur le terrain ont des pistes de solution, mais ne sont pas suffisamment écoutées. Le deuxième constat est intrinsèquement relié : les gens sur le terrain souhaitent ardemment que les services à la population soient améliorés. Voyons donc plus en détail leurs propositions pour améliorer nos organisations.

### **Enjeux liés à l'organisation de nos services**

Une des grandes catégories qui est ressortie comme un irritant majeur selon les réponses reçues des membres concerne l'organisation des services. Les membres jugent que celle-ci est inadéquate de par:

- ❖ Le manque de services disponibles (i.e. : manque de milieux d'hébergement, restriction dans les durées d'épisodes de services) et la surcharge des intervenants. Cela amène des listes d'attente importantes dans tous les domaines et force les intervenants à n'agir que dans les cas d'urgence, laissant très peu de place à la prévention et aux interventions qui permettraient d'éviter une aggravation des situations. Les membres proposent d'avoir une première ligne disponible, accessible et adaptée en fonction des différents besoins ainsi que des services spécialisés avec différents professionnels en 2e ligne (ex. : accès à de la thérapie, médiation familiale, évaluations professionnelles, etc.).
- ❖ L'insuffisance de ressources communautaires et de partenaires, ce qui oblige les intervenants à pallier pour ces ressources, au détriment de certaines tâches qui relèvent de leur mandat. Il est important d'avoir un plus grand filet social et de soutenir à la fois les ressources communautaires ainsi que le réseau des personnes vulnérables (i.e. : personnes proche aidantes).
- ❖ La prépondérance de tâches administratives en raison de l'ampleur des organisations (i.e. : multiples formulaires et demandes de services à compléter), du manque de personnel administratif à qui déléguer certaines tâches cléricales.
- ❖ Le manque de reconnaissance de l'autonomie professionnelle des intervenants. Ceux-ci souhaitent qu'on laisse davantage place à leur jugement clinique dans leurs décisions ( ex. : nombre de rencontres, orientations d'hébergement, etc.) plutôt que d'être campés dans des procédures qui ne correspondent pas toujours aux besoins sur le terrain.
- ❖ Le manque de coordination et de communication entre les différents professionnels, services et entre les différentes directions. Cela mène notamment à des trous de services pour plusieurs personnes ayant de multiples diagnostics ou aucun diagnostic, mais ayant tout autant de besoins non répondus. Les gens demandent d'avoir plus de latitude pour travailler en interdisciplinarité et juger cliniquement des besoins de la personne pour s'allier les bons services et créer des trajectoires personnalisées.

Suite à ces constats, les membres souhaiteraient mettre en place les pistes de solutions suivantes:

- ❖ Travailler davantage selon les besoins des usagers que selon leurs diagnostics, lesquels sont des critères d'inclusion ou d'exclusion de certains services. Ces diagnostics ne sont pas nécessairement représentatifs des besoins des clientèles et sont souvent très difficiles à obtenir, notamment par manque de disponibilité des professionnels pouvant effectuer ces

diagnostics, ce qui empêche des personnes très vulnérables d'accéder aux services dont ils ont besoin.

- ❖ Faciliter les processus d'accès aux services et de référencement. Plusieurs professionnels doivent passer de nombreuses heures à décortiquer les formulaires, trouver les bonnes portes d'entrée, les critères d'éligibilité, etc.
- ❖ Diminuer le nombre d'intervenants présents sur un parcours de services afin de conserver un meilleur lien de confiance et éviter aux usagers de devoir répéter leur situation à de multiples intervenants (perte de temps et de crédibilité).
- ❖ Revoir les critères de performance qui sont souvent non représentatifs des besoins de la clientèle ou des services qui sont effectués. Les services sociaux ne peuvent se mesurer en nombre d'interventions, par exemple. La prévention, les démarches d'accompagnement, des rencontres supplémentaires pour éviter une rechute, par exemple, sont souvent nécessaires, mais difficiles à calculer et mises de côté pour rejoindre les critères de performance qui ne tiennent aucunement compte de la qualité des services rendus.
- ❖ Avoir des gestionnaires stables qui connaissent leur réalité terrain et la spécificité de leur profession afin de comprendre réellement les enjeux vécus et les soutenir avec des solutions adaptées. Elles souhaitent également pouvoir agir et prendre des décisions locales, ce qui est actuellement impossible dans de grandes organisations comme les CIUSSS.

### **Enjeux liés aux conditions de travail du personnel**

Comme mentionné précédemment, bien que les conditions de travail soient hors des responsabilités d'un CM, cet aspect est ressorti de façon majeure et nous considérons important de l'intégrer au présent mémoire pour les transmettre aux commissaires. En effet, les membres mentionnent la nécessité d'améliorer les conditions de travail dans le réseau, et ce, à divers degrés. Cela permettrait évidemment d'améliorer les délais et la qualité des services en raison d'une plus grande stabilité et expertise du personnel ainsi que d'éviter de surcharger le personnel en place qui doit à la fois répondre à de plus grands besoins et former le nouveau personnel, dont une partie quitte leur emploi peu de temps après. Ce cercle vicieux est non seulement dommageable pour la clientèle et pour les employés, mais également pour l'organisation pour qui ce roulement doit être très onéreux. Les membres sont ainsi d'avis qu'il serait nécessaire d'investir dans les conditions de travail du personnel pour assurer la rétention du personnel. Ils proposent les actions suivantes :

- ❖ Augmentation de salaire et des primes associées (ex. : voiture, assurances, etc.). Le personnel voit un non-sens à voir leur salaire ne pas progresser au même rythme que d'autres employeurs dans la société, de même que l'aberration liée au fait que des collègues issues d'agences de placement soient nettement mieux payées qu'eux. Plusieurs questionnent également la possibilité d'avoir des primes pour les secteurs où la clientèle comporte davantage de risques pour le personnel (i.e. : intégrité physique ou psychologique).
- ❖ Amélioration des conditions de travail pour concilier la vie travail-famille (i.e. : horaires comprimés, télétravail)
- ❖ Remboursement des frais de cotisation aux ordres professionnels. Les membres rapportent que si l'organisation payait ces frais, cela les encouragerait à être membres de leur ordre. ❖

Meilleure reconnaissance des études et des compétences particulières des membres pour les échelons salariaux et pour l'attribution des postes. Considérer l'expérience de travail et pas uniquement les études.

- ❖ Permettre et reconnaître le temps supplémentaire (souvent non déclaré ou autorisé seulement en reprise de temps alors que la charge de travail déborde constamment). Le personnel des services sociaux serait ouvert à effectuer du temps supplémentaire volontaire avec les mêmes avantages que d'autres professions reçoivent pour le faire (ex. : infirmiers et infirmières) puisque les listes d'attente débordent tout autant.
- ❖ Assurer l'intégrité physique et psychologique du personnel. Reconnaître l'impact traumatique de l'intervention auprès de certaines clientèles (ex. : fatigue de compassion, trauma possible suite à des agressions, témoins de situations difficiles, etc.). Avoir du soutien de l'employeur dans les situations à potentiel traumatique en fonction des besoins des intervenants (dossiers plus légers pour un moment, temps de repos sans pression pour un retour immédiat au travail, soutien physique ou psychologique, etc.)
- ❖ Offrir de l'accompagnement aux nouveaux employés, car cette absence de soutien amène non seulement les employés à ne pas créer de sentiment d'appartenance, mais crée une disparité dans la vision clinique des équipes.
- ❖ Offrir davantage de soutien clinique aux équipes (ex. : supervisions individuelles ou en groupe, mentorat, formations internes et paiement pour formations externes reconnues, etc.) qui puisse être déterminé selon les besoins identifiés par le personnel.
- ❖ Alléger la charge de travail des employés qui forment le nouveau personnel, supervisent des stagiaires ou contribuent à différents mandats d'amélioration continue dans l'organisation. ❖ Améliorer les infrastructures (i.e. : lieux d'hébergement et de travail adaptés pour assurer la sécurité du personnel) et du matériel de travail (i.e. : concordance entre les différentes applications informatiques, s'assurer que le personnel ait accès au matériel nécessaire de base pour travailler, numérisation des dossiers, élimination du télécopieur, réduire les pertes de temps en transport, avoir accès à des lieux confidentiels pour l'intervention). ❖ Trouver des solutions pour s'assurer du rehaussement des compétences de certaines personnes sur le terrain qui, par leur comportement, risquent la santé/sécurité des usagers ou de leurs collègues de travail.

### **Enjeux liés particulièrement aux travailleuses sociales et travailleurs sociaux**

- ❖ Les professionnels n'ont pas toujours la latitude nécessaire pour répondre à leurs obligations déontologiques (ex. : temps pour procéder à l'évaluation du fonctionnement social, temps pour effectuer les notes d'évolution dans les temps, charge de travail compatible à leur disponibilité pour effectuer le suivi de chacun des dossiers, etc.)
- ❖ Plusieurs TS rapportent se faire confier des tâches techniques plutôt que des tâches liées à leur spécificité professionnelle et rapportent que leur jugement clinique n'est pas suffisamment reconnu.
- ❖ La nature du travail social est souvent incomprise et les professionnels sont souvent affectés à des tâches de nature administrative ou clinico-administrative, au détriment de leur

spécificité. Les gestionnaires, les médias, les politiciens et le grand public gagneraient à comprendre cette profession.

- ❖ Cette méconnaissance engendre également un sous-financement du domaine social au détriment du volet santé des établissements. Pourtant, les déterminants sociaux de la santé sont primordiaux pour assurer la santé des populations et c'est par de l'investissement dans le social et dans la prévention que les membres jugent que la situation pourra s'améliorer.
- ❖ Le partage des tâches entre les TS et les TTS n'est pas toujours bien défini et gagnerait à être mieux défini afin que chacun de ces titres d'emploi puisse réaliser leurs activités privilégiées en fonction de leurs spécificités respectives.
- ❖ La formation initiale en travail social ne prépare pas suffisamment les professionnels à agir sur le terrain (ex. : connaissances pratiques, actes réservés, etc.). Ils souhaiteraient avoir davantage de formation, soutien et accompagnement.

### **Conclusion**

Ces constats généraux ne seront probablement pas une surprise puisqu'ils ne sont pas nouveaux, mais restent pertinents et d'actualité. Les membres réitèrent l'importance d'avoir des services publics accessibles et de qualité. Ils souhaitent que les décisions prises soient dans l'intérêt des usagers et de leurs besoins, plutôt que dans une optique de performance des services.

Cet exercice de réflexion fait ressortir des constats généraux et transversaux, mais cette consultation a permis en quelques clics d'amener les intervenants à nommer des solutions très concrètes d'amélioration pour leur pratique. Nous n'avons pas pu en faire une revue exhaustive dans ce mémoire puisque plusieurs étaient circonscrites à des réalités individuelles, mais plusieurs d'entre elles semblent applicables rapidement. Nous invitons les membres à ne pas hésiter à nommer à leur gestionnaire leur envie d'être consulté et leurs idées pour améliorer les services qu'ils offrent. Nous invitons également les gestionnaires et les directions à ne pas hésiter à solliciter leurs équipes ainsi que leur CM afin de recueillir le point de vue des membres sur les enjeux qu'ils vivent. C'est notamment en créant ensemble ces ponts que nous réussirons à améliorer nos services sociaux à partir de la base, une initiative à la fois.

Nous espérons également que cette réflexion au sein de notre établissement sensibilise les membres du CM à accueillir et considérer les recommandations qui découleront des États généraux afin de les faire vivre. Nous souhaitons être partenaires dans l'application de celles-ci.

En notre nom, et au nom des 268 contributeurs à cette réflexion, veuillez agréer nos salutations distinguées.

Mémoire déposé par Carolane Larocque, T.S., et François Laplante, vice-président du comité exécutif du CM CCSMTL.

af/CL/FL