



— 13 décembre 2017 / Mis à jour le 12 décembre 2017 à 22h00

Des cibles à atteindre à tout prix

MARIE-CHRISTINE BOUCHARD

La Tribune

Les soins à domicile (SAD) sont ciblés parmi les premiers services qui seront financés à l'activité par le ministère de la Santé et de Services sociaux du Québec. Cela explique également pourquoi la direction du CIUSSS de l'Estrie-CHUS souhaite à tout prix atteindre ses cibles en SAD d'ici la fin de son année budgétaire le 31 mars.

Rappelons que le budget des établissements de santé est renouvelé chaque année en se basant sur son historique, ses services et son volume d'activités. Cette méthode est toutefois appelée à changer au cours des prochaines années alors que, tranquillement, s'implantera le financement à l'activité. Ainsi, pour être remboursé pour ses frais engagés, l'établissement de santé devra répondre aux cibles fixées par le MSSS ou bien offrir des trajectoires de soins répondant à une moyenne fixée en fonction de la condition des usagers et des complications rencontrées pendant son épisode de soins.

« L'atteinte des cibles (en SAD) est un incontournable et le fait de ne pas s'y conformer met sérieusement en danger notre équilibre financier puisque le remboursement des frais encourus est fait uniquement en proportion de l'atteinte des cibles. (...) Vous comprendrez aisément que dans le contexte actuel du déséquilibre budgétaire anticipé pour le 31 mars 2018, faire face au non-remboursement des budgets de développement déjà dépensés contribuerait de façon significative à nous entraîner dans un gouffre financier très important », mentionnent les directives dans leur note de service.

« Comment le financement va se traduire si nous n'atteignons pas les cibles? Nous n'avons pas encore les orientations du MSSS pour répondre à cette question. On souhaite que les impacts soient minimes, mais comme gestionnaires, on se doit de

travailler très fort dans l'objectif d'atteindre les cibles pour éviter de faire face à un déficit », fait savoir Maryse Trudeau, de la direction du programme de soutien à l'autonomie des personnes âgées.

Des employés sous pression

« Il y a des limites à ce qu'on peut accepter de faire selon les balises de nos codes de déontologie. Si notre employeur nous demande de rouler à 120 km/h sur l'autoroute pour en faire plus dans une journée, on a le droit de dire non. Nous, c'est exactement la même chose. L'employeur nous demande de minuter nos interventions et de respecter une moyenne, sans tenir compte de la réalité de chacun des usagers rencontrés en soutien à domicile (SAD) », lance Emmanuel Breton, directeur de l'APTS en Estrie.

Lui-même éducateur spécialisé, Emmanuel Breton connaît bien le sujet dont il parle. « Prenons un exemple. Dans une journée, une physiothérapeute va aller voir M. Lupien. Il va bien, elle lui fait son traitement, elle est repartie après 50 minutes. Ensuite, elle va chez Mme Côté. Mme Côté ne va pas bien. Elle est déprimée. Son petit-fils est malade, ça l'inquiète. Ça se peut que la physiothérapeute ne puisse pas partir après 50 minutes. C'est possible aussi que Mme Côté n'aille tellement pas bien que la physiothérapeute doive demander à une infirmière ou à une travailleuse sociale de venir lui prêter main-forte. Nous, comme professionnels, on est épuisés d'entendre nos gestionnaires parler de cibles à atteindre et de minuter chacune de nos interventions. Le travail des intervenants en SAD se fait avec des humains. On ne peut pas compter chaque minute de nos interventions comme si on travaillait sur une chaîne de montage chez BRP! » ajoute Emmanuel Breton.

La plupart des professionnels qui offrent des SAD font partie de professions qui ont un code de déontologie, ajoute Emmanuel Breton, et ils sont formés pour avoir un jugement professionnel et clinique qui doit les guider pendant leurs interventions avec leurs patients.

« Mais nous avons un ministre de la Santé qui veut gérer le système par l'atteinte de cibles et par statistiques », se désole M. Breton.

Rappelons que le plus récent rapport de la protectrice du citoyen s'est montré très sévère à l'endroit du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) en ce qui concerne les SAD. Le ministre Gaétan Barrette avait répondu qu'il accueillait ses recommandations d'accroître de façon importante le nombre de bénéficiaires (15 % de plus) et le nombre d'heures d'intervention (10 % de plus).

« Ce sont ces directives qui ont été transmises aux établissements sans prendre en compte les obstacles qui rendent irréalisable l'atteinte de ces objectifs », ajoute Emmanuel Breton.



« On est épuisés d'entendre nos gestionnaires parler de cibles à atteindre et de minuter chacune de nos interventions. Le travail des intervenants en soutien à domicile se fait avec des humains. On ne peut pas compter chaque minute de nos interventions comme si on travaillait sur une chaîne de montage chez BRP! », soutient Emmanuel Breton, directeur du conseil d'administration de l'APTS.
ARCHIVES, LA TRIBUNE