



Communiqué

«Préposé(e)s aux bénéficiaires, sortons de l'Ombre !»

À : Médias

DE : Fédération des Préposé(e)s aux Bénéficiaires publics et privés du Québec, F.P.B.Q.

DATE : 25 avril 2011

Objet : En réaction au reportage de Enquête, «**Vieillir à rabais**» diffusée en date du 21 avril 2011.

Toujours le même constat, client(e) laissé(e) dans ses urines et défécation pendant un certain laps de temps, malnutrition causée par des repas non donnés, culotte d'incontinence mal ajustée, formation du personnel préposé(e)s aux bénéficiaires déficiente, pénurie de personnel qualifié et en nombre insuffisant sur les planchés, et la liste s'allonge et les faits demeurent entiers et connus de tous. Ne croyez pas que le privé vit seul cette situation, le même scénario se passe aussi en CHSLD public, à 80% auprès de la clientèle vulnérable, les préposé(e)s aux bénéficiaires (PAB) sont essentiels dans le milieu pour le bon fonctionnement d'un établissement!

Les familles confirment ce que la Fédération dénonce depuis plus de cinq ans auprès des instances du Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) et de l'Office des professions du Québec (OPQ). La Ministre Dominique Vien ne devra pas improviser afin d'encadrer ces CHSLD privés non conventionnés et résidences pour personnes âgées.

L'une des recommandations que la FPBQ a déposée auprès du MSSS : «Formation obligatoire pour toute nouvelle personne qui désire travailler dans la profession autant dans le public que dans le privé.» Une recommandation simple, déjà en place en Centres de Formation Professionnelle du Québec, à peu de frais, avec une expertise reconnue qui mettra un terme à ces lacunes qui perdurent d'année en année au niveau académique, qui souillent et gangrènent l'image de notre profession et notre système de Santé au Québec.

Il faut comprendre que maintenir des formations avec des écoles privées à rabais de 40h, 90h, 100h, 200h, 300h n'envenimeront que davantage la situation actuelle. Le jugement, les formations de Principes pour le Déplacement Sécuritaire des Bénéficiaires (PDSB) et la réanimation cardiorespiratoire (RCR), sont insuffisant et ne doivent pas être le baromètre comme la base et les seuls critères d'évaluation qui permettent à un PAB d'être autonome, qualifié, afin de garantir la sécurité des soins et services et remplir le maximum de son mandat dans les soins et services auprès des personnes en lourde perte d'autonomie.

Par le fait même, nous voudrions porter une légère correction suite au reportage d'Enquête, la formation de DEP 750h n'est pas obligatoire dans le réseau de la Santé au Québec, selon le MSSS, la décision revient au bon vouloir des gestionnaires, car les PAB ne sont pas sous une norme universelle pour la formation au Québec que le Ministre de la Santé pourrait exiger dans le réseau, car effectivement il a ce pouvoir. Par contre, nous voudrions souligner que depuis quelques années, les Ressources humaines de nombreux hôpitaux ont adopté le critère de la FPBQ qui se définit comme suit : «Que tous nouveaux(elles) employé(e)s PAB doivent obtenir le DEP 750h ou du moins une reconnaissance des acquis de connaissances (RAC) pour leurs expériences de travail qui sont reconnues par le ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport (MELS), ce qui n'est pas le cas dans la majeure partie des CHSLD publics du Québec.

Une norme définissant la profession de préposé(e) aux bénéficiaires devra être nécessaire et faire partie intégrante d'une définition claire du mandat du préposé(e) aux bénéficiaires dans son travail quotidien. Actuellement, plusieurs formules sont utilisées auprès du PAB afin de remplacer ou dégager les responsabilités, des infirmières ou des infirmières auxiliaires dans un but d'économiser et ce avec l'approbation de l'Office des professions du Québec, grand responsable autorisant des soins invasifs et distribution de médicaments au privé par le biais du règlement des articles 39.7 et 38.8, et de plus affirmer que :«... le public (population) est adéquatement protégé ...», l'Office a pourtant omis d'évaluer la formation de base, les connaissances, la capacité et l'aptitude du PAB à pouvoir remplir ses responsabilités et l'implication qui en découle. Pourtant avec le reportage d'Enquête, une fois encore, les soins de base jugés de piètre qualité par les familles et employé(e)s démontrent une preuve ajoutée au palmarès de la déficience du réseau, imaginez le scénario des soins complexes à prodiguer.

La Fédération avait émis une mise en garde au MSSS, si la situation perdurait, il était assuré que la négligence criminelle serait portée à l'attention de la justice et que seul primerait la voix des avocats pour faire respecter le droit des personnes vulnérables. Serait-elle une incitation à la déresponsabilisation ? Seuls les inconscients diront que c'est une avenue qui leur permettrait des économies. Devra-t-on attendre d'en **arriver à cet état de fait**, pour réaliser quel danger cela représentera concernant la responsabilité des préposé(e)s aux bénéficiaires dans l'avenir?

Voir le reportage : [Vieillir à rabais](#)

Cordialement, Madame, monsieur, mes salutations distinguées !



Michel Lemelin
PDG