



Cet article est distribué sous licence *Creative Commons* Paternité - Partage des conditions initiales à l'identique 4.0 International (BY SA)



Former 10 000 préposé·es aux bénéficiaires en temps de COVID-19, tout un changement!

Valérie Boudreau

Candidate au doctorat en administration et politiques de l'éducation, Université Laval, Faculté des sciences de l'éducation, CRIEVAT

Sébastien St-Amour

Étudiant à la maîtrise en sciences de l'administration – développement des personnes et des organisations, Université Laval, Faculté des sciences de l'administration, CRIEVAT

Pour citer cet article :

Boudreau, V. et St-Amour, S. (2021). Former 10 000 préposé·es aux bénéficiaires en temps de COVID-19, tout un changement! *Initio*, 9(1).

Résumé

Le printemps 2020 marque un moment historique au Québec en matière de changement en éducation et en santé avec l'arrivée de la COVID-19. Prenant appui sur le modèle de Collerette (2013), cette réflexion vient mettre en lumière certaines pratiques pouvant faciliter la progression des situations de changement en période de transition. Les éléments théoriques sont associés à la mise en place de la formation de courte durée des préposé·es aux bénéficiaires, qui avait pour objectif de former près de 10 000 nouveaux·elles travailleur·euses de la santé afin d'apporter un soutien aux aîné·es en hébergement. Cette réflexion s'inscrit sous l'axe 1 de la présente édition de la revue *Initio*, « changement et acteurs de l'éducation ». Par une analyse succincte de l'évènement, elle vient brosser un portrait de la réponse gouvernementale au manque de travailleur·euses de la santé en ce qui a trait à la pertinence d'agir et aux pratiques favorables aux situations de changement.

Mots-clés

Changement, éducation, soins de santé, formation professionnelle, études de cas.

Summary

Spring 2020 highlighted a historic moment in Québec in terms of change in education and health with the arrival of COVID-19. This reflection emphasized the importance of prompt action as well as the practices to be favoured in situations of change based on the model

of Colletterte(2013). Theoretical elements are associated with the implementation of short-term training for beneficiary attendants, making it possible to train nearly 10 000 new healthcare workers, in record time, in order to provide added support to the elderly in long-term care. This reflection falls under Axis 1 of this edition of the journal: Change and actors in education. Through a succinct analysis, it aims to put spotlight on the government's response to the lack of healthcare workers in terms of the relevance of action and the practices.

Keywords

change, education, healthcare, vocational training, case study



Introduction

Le Québec n'a pas été épargné par la COVID-19. Le secteur de la formation professionnelle et celui des soins de santé ont vécu un changement important au printemps 2020. Alors que les centres d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD) sont aux prises avec une pénurie de personnel, les centres de formation professionnelle sont interpellés afin de tenter l'impossible : former en un temps hors du commun 10 000 nouveaux·elles travailleur·euses de la santé.

Cette réflexion vient mettre en lumière un évènement unique en son genre, présenté sous l'axe 1 de la présente édition de la revue *Initio*, « changement et acteurs de l'éducation ». En prenant appui sur le modèle de changement organisationnel de Colletterte (2013), cette réflexion présente une analyse succincte de la réponse gouvernementale au manque de travailleur·euses de la santé en ce qui a trait à la pertinence d'agir et aux pratiques pouvant favoriser la progression du changement en période de transition. Le changement organisationnel réfère à tous changements durables dans un sous-système d'une organisation pourvu qu'il soit observable par les gens impliqués dans le système (Colletterte *et al.*, 1997). C'est donc à partir des éléments théoriques liés au changement que ce texte vient mettre en évidence les préalables à la situation, tout en précisant la pertinence d'agir, et tente de faire ressortir les pratiques favorables à sa mise en œuvre.

Les sections suivantes présentent d'abord une mise en contexte du cas exposé. Elles proposent ensuite une réflexion quant à la pertinence d'agir et font état des pratiques pouvant faciliter la progression du changement en période de transition avant d'en tirer de brèves conclusions.

Mise en contexte

La journée du 13 mars 2020 s'est inscrite dans l'histoire du Québec alors que tous les établissements scolaires se sont mis sur pause à la suite de la conférence de presse du gouvernement du Québec. Dès le lendemain, le premier ministre du Québec demande aux personnes âgées de plus de 70 ans ainsi qu'aux personnes vulnérables d'éviter de sortir de leur domicile. De plus, il interdit les visites dans les CHSLD dans l'ensemble de la province. La situation est critique pour les aîné·es dans les centres d'hébergement ainsi que pour les résidences privées. Les décès se multiplient et le manque de main-d'œuvre dans le réseau de la santé devient un enjeu majeur au Québec (Breton et Hudon, 2020).

Le Québec obtient le plus haut nombre de cas de COVID-19 au Canada et la propagation dans les CHSLD est importante (Denis *et al.*, 2020). La population québécoise a besoin d'aide. La Croix-Rouge canadienne et les Forces

armées canadiennes sont dépêchées dans quelques CHSLD où la situation est plus difficile. Plusieurs employé·es quittent leur fonction, et ce, de façon massive. De plus, plusieurs personnes sont contaminées, ce qui rend la situation catastrophique dans les CHSLD. À ce moment, il manque environ 13 000 professionnel·les de la santé (Hachey, 2020).

Le gouvernement Legault amorce un changement planifié et de taille, ce type de changement étant implanté par un intervenant qui dirige selon des procédés déterminés au préalable (Soparnot, 2004). Au point de presse du 28 mai, la création d'une formation de courte durée de préposé·es aux bénéficiaires est annoncée. « Si vous voulez faire une différence dans la vie des gens, ben, engagez-vous! », déclare le premier ministre Legault (Hachey, 2020).

Pertinence d'agir

Avant même d'investir temps et énergie et de bouleverser ainsi l'organisation, il apparaît judicieux de soulever quelques questions quant à la pertinence d'introduire un changement. La pertinence d'agir peut se résumer à partir de l'équation $P = V \times [A - O]$ à travers laquelle la vulnérabilité (V), les possibilités (A) et les obstacles (O) liés à l'organisation peuvent être examinés pour en extraire la pertinence d'agir (P) (Collerette, 2013). La figure 1 présente cette équation afin de mettre en lumière les éléments à considérer lors d'un changement.

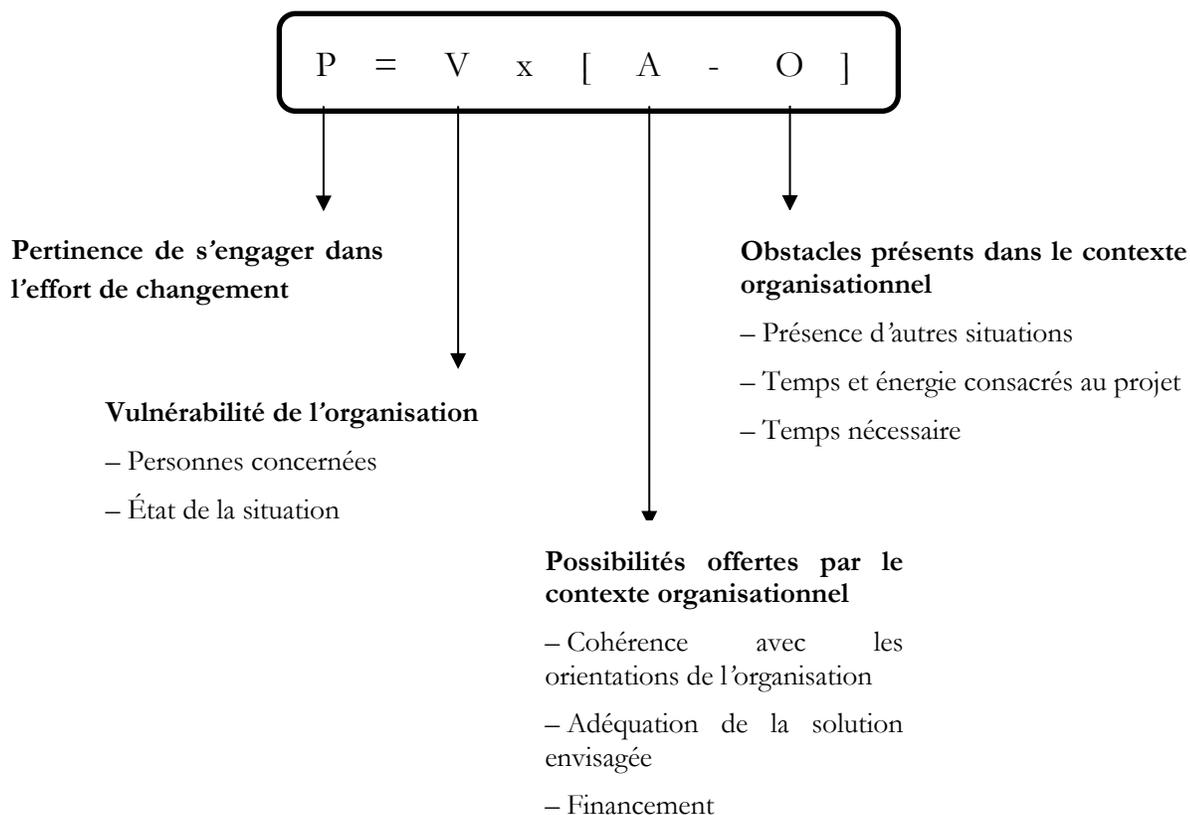


Figure 1. La pertinence pour l'organisation de s'engager dans un changement : source adaptée de Collerette (Pilotage du changement, 2013) p. 21.

Bien que l'arrivée d'un changement vienne fragiliser l'organisation dans laquelle il est introduit, l'urgence d'agir exige parfois de la part des dirigeant·es d'aller tout de même de l'avant. Dans la situation que nous analysons ici, l'organisation se montre vulnérable (V), car elle révèle une clientèle gravement touchée par la COVID-19, soit les aîné·es des CHSLD.

L'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) indiquait à l'automne 2020 que les personnes âgées de 60 ans et plus constituaient 98,7 % des décès liés à la pandémie (Denoncourt, 2020).

La formation de courte durée est en cohérence avec les orientations selon le plan stratégique 2019-2023 du ministère de l'Éducation et de l'enseignement supérieur (MÉES, 2019), et le financement en ce qui concerne le salaire horaire est attrayant au sein de la population. Toutefois, la variable A demeure faible en raison du manque flagrant de main-d'œuvre. À cet effet, Lepage (2020) rapporte que la main-d'œuvre reste un chantier prioritaire et que le gouvernement devrait ainsi accroître le nombre de préposé·es aux bénéficiaires.

La variable O est élevée. Elle est liée aux obstacles du changement proposé. La création d'une nouvelle formation implique nécessairement l'engagement d'employé·es afin d'assurer le traitement des demandes reçues, l'embauche et le suivi des élèves, l'enseignement et l'évaluation. Le temps est également un élément important à considérer en raison de la fragilité des ainé·es. Il est nécessaire d'agir rapidement.

En sommes, en prenant en compte les variables (V élevé, A bas et O élevé), il apparaît pertinent pour le gouvernement de s'engager dans l'effort de changement (P élevé). De ce fait, le développement d'un programme d'études en formation professionnelle vient augmenter les possibilités offertes par le contexte organisationnel (A) et répondre ainsi au besoin gouvernemental d'augmenter le nombre de préposé·es aux bénéficiaires de ses CHSLD.

Pratiques favorables à la mise en œuvre d'un changement

Après avoir évalué la pertinence d'agir lors d'une situation de changement, il semble pertinent de s'attarder sur les pratiques favorables à sa mise en œuvre. Les paragraphes suivants tentent de mettre en relief certaines pratiques pouvant favoriser l'application d'un changement. À cet effet, Colletette (2013) propose 13 pratiques pouvant faciliter la progression du changement en période de transition (voir le tableau 1). La couverture médiatique entourant cet événement nous a permis de faire ressortir de façon brève certaines de ces pratiques que nous exposons ici.

Tableau 1

Les pratiques pouvant faciliter la progression du changement en période de transition : source adaptée de Colletette (Piloteage du changement, 2013), p. 200.

1) Confier le pilotage de l'opération à un·e cadre supérieur·e
2) Maintenir les priorités
3) Mettre en place un mécanisme parallèle pour assurer la gestion et la surveillance du projet
4) Fournir un accompagnement adéquat au personnel
5) Recueillir périodiquement les réactions des différent·es acteur·trices
6) Suivre la progression des résultats de façon périodique
7) Dépister les dysfonctionnements et les corriger
8) Diffuser régulièrement l'information
9) Rappeler régulièrement les objectifs aux différent·es acteur·trices
10) Adapter le rythme d'implantation aux circonstances
11) Assurer une présence régulière
12) Accorder de l'attention aux acteur·trices et souligner leurs efforts
13) Apporter du soutien aux acteur·trices afin de maintenir leur motivation

Dès l'annonce de la mise en place de la formation et tout au long de celle-ci, l'information a été diffusée régulièrement (8) dans les médias. En rappelant continuellement les objectifs du changement aux destinataires (9), aux client·es et aux partenaires lors des différents points de presse et en communiquant continuellement avec le réseau, le gouvernement Legault s'est assuré que le sens et les raisons entourant le changement demeuraient clairs et justifiés pour la population québécoise.

C'est d'ailleurs lors de ces points de presse que les efforts des travailleur·euses de la santé ont été soulignés (12), le gouvernement Legault les qualifiant d'anges gardiens. « Honorés par les sirènes et les klaxons des policiers, et dorlotés par les commerçants, les travailleurs de la santé continuent tout de même à être mis à rude épreuve par la crise du coronavirus » (Allard, 2021).

Dans le cadre de l'attestation d'études professionnelle (AEP) *Soutien aux soins d'assistance en établissement de santé*, un mécanisme express de sélection des candidat·es a été mis en place (3) par le ministère de la Santé. Vincent Lehoullier, sous-ministre adjoint du ministère de la Santé et des Services Sociaux, commence un marathon d'entrevues à l'aide de son équipe afin de constituer la première cohorte d'élèves à prendre part à l'AEP (Hachey, 2020).

Alors que de nouveaux·elles diplômé·es qualifient leur métier de gratifiant et à la hauteur de leurs attentes (Scarpino, 2021), d'autres ont déjà abandonné la profession, notamment en raison d'un climat de travail toxique et d'intimidation dans certains centres (Champagne 2021). Certain·es se retrouvent désillusionné·es devant des tâches auxquelles ils ou elles n'avaient pas été suffisamment préparé·es (Bilodeau et Duchaine, 2020). Au total, 20 % des élèves inscrit·es abandonnent la profession en cours de route (Traversy, 2021). On peut ainsi croire que l'apport d'un soutien supplémentaire au personnel ainsi qu'aux élèves concerné·es par ce changement (13) aurait pu avoir pour effet d'accroître la motivation et d'atténuer l'essoufflement tant chez les acteur·trices de premières lignes que chez les nouveaux·elles préposé·es aux bénéficiaires (Bilodeau et Duchaine, 2020). Il est également possible de croire que le fait de fournir un accompagnement adéquat au personnel (4) aurait pu augmenter le taux de rétention des employé·es.

Il importe pour l'organisation de dépister les dysfonctionnements et les corriger (7). La rétention du personnel figure parmi les problèmes les plus liés à la profession. Toutefois, peu d'actions ont jusqu'à présent permis d'atténuer ce problème. Le fait de recueillir périodiquement les réactions des différents acteur·trices (5) pourrait permettre au gouvernement en place d'avoir une meilleure connaissance du terrain et de pouvoir améliorer les conditions de travail.

Quant au fait d'adapter le rythme d'implantation aux circonstances (10), on remarque que l'urgence de munir rapidement les CHSLD de quelques milliers de travailleur·euses de la santé supplémentaires pour sauver des vies vient accélérer le processus de mise en œuvre d'une version écourtée d'un programme d'études déjà existant en formation professionnelle. Un article paru dans le *Journal de Montréal* à l'automne 2020 qualifie de louable l'objectif rendu possible par le gouvernement Legault en expliquant que « le caractère exceptionnel et pressant de la situation exigeait une réponse rapide » (Scalabrini, 2020). En contrepartie, la rapidité avec laquelle les événements se sont déroulés est venue mettre une pression importante sur les différents acteur·trices du système de l'éducation et de la santé.

En confiant le pilotage de l'ensemble de l'opération à un·e cadre supérieur·e (1), l'organisation tente d'en démontrer l'importance au sein de la population. Même si cette stratégie peut parfois donner l'impression aux différent·es acteur·trices qu'on les contraint à agir contre leur volonté, il importe de considérer que les grand·es leader·euses sont habileté·es à dresser une lecture juste des gens et de la situation, ce qui leur permet d'agir au moment opportun sans exercer de pression, mais avec fermeté, ou d'inciter les gens à emboîter le pas (Fullan, 2018).

Les difficultés rencontrées par une organisation peuvent inciter celle-ci à changer les priorités en cours de route, ce qui pourrait avoir pour effet de nuire à sa réalisation (Collerette, 2013). En maintenant le cap sur sa priorité (2) de former des préposé·es aux bénéficiaires jusqu'à la mise en œuvre du programme, le gouvernement Legault augmente ses chances de réussite.

En ce qui a trait à la présence régulière sur le terrain (11), les élèves de l'AEP ont obtenu le soutien de leurs enseignant·es lors des stages offerts. Bien que la présence des dirigeant·es ne fût pas offerte, le suivi de la progression des résultats a été réalisé de façon périodique (6) afin de contrôler l'état de la situation sur le terrain.

Conclusion

Alors que le printemps 2020 est venu mettre en lumière le manque de main-d'œuvre dans les centres d'hébergement et les résidences privées du Québec, l'implantation d'un nouveau programme d'études dans les centres de formation professionnelle est venue apporter un soutien à ce secteur. À la lumière de l'analyse de la réponse gouvernementale au manque de travailleur·euses de la santé que nous présentons ici, nous remarquons que plusieurs actions du gouvernement ont été favorables au soutien du réseau de la santé. En prenant appui sur l'équation $P = V \times [A - O]$, il a d'abord été possible de faire valoir la pertinence d'implanter la formation de courte durée de préposé·es aux bénéficiaires en bonifiant le contexte organisationnel (A).

Même si au terme de la formation, environ 7 000 nouveaux·elles préposé·es aux bénéficiaires ont obtenu leur diplôme plutôt que les 10 000 souhaités au départ, l'aide apportée est venue soutenir un réseau fragilisé et, ainsi, les CHSLD. À l'automne 2021, les premier·ères préposé·es aux bénéficiaires issu·es de l'AEP seront en poste depuis une année. Il serait intéressant de dresser un premier bilan des forces de ce programme et des ajustements nécessaires à sa poursuite.

Références

- Allard, M. (2020, 5 juin). La détresse qui guette les anges gardiens. *Le Soleil*. <https://www.lesoleil.com/actualite/sante/la-detresse-qui-guette-les-anges-gardiens-1b6de1f45cff5d541660b782425f60ad>
- Bilodeau, E. et Duchaine, G. (2020, 13 octobre). Désillusion chez les nouveaux préposés. *La Presse*. <https://www.lapresse.ca/covid-19/2020-10-13/desillusion-chez-les-nouveaux-preposes.php>.
- Breton, M. et Hudon, C. (2020). La première vague de la Covid-19 au Québec et les soins primaires. *Revue médicale Suisse*. 2131-2134.
- Champagne, S. R. (2021, 29 mai). Faire un (autre) doctorat en écoute. *Le Devoir*. <https://www.ledevoir.com/societe/sante/605583/faire-un-autre-doctorat-en-ecoute>
- Collerette, P. (2013). *Le pilotage du changement (2^e éd.)*. Presses de l'Université du Québec.
- Collerette, P., Delisle, G. et Perron, R. (1997). *Le changement organisationnel: théorie et pratique*. Presses de l'Université du Québec.
- Denis, J. L., Potvin L., Rochon J., Fournier P. et Gauvin L. (2020). On redesigning public health in Québec: Lessons learned from the pandemic. *Canadian Journal of Public Health*, 111(6), 912-920.
- Denoncourt, J.-P. (2020, 13 octobre). Les aînés sont encore les plus grandes victimes. *La Presse*. <https://www.lapresse.ca/covid-19/2020-10-13/deuxieme-vague-au-quebec/les-aines-sont-encore-les-plus-grandes-victimes.php>
- Fullan, M. et Quinn, J. (2018). *La cohérence mettre en action les moteurs efficaces du changement en éducation*. Presses de l'Université du Québec.
- Hachey, I. (2020, 22 décembre). L'opération qui a sauvé les CHSLD. *La Presse*. <https://www.lapresse.ca/covid-19/2020-12-22/l-operation-qui-a-sauve-les-chsld.php>.
- Lepage, G. (2020, 4 juillet). Pénurie de personnel et mauvaise gestion en CHSLD. *Le Devoir*. <https://www.ledevoir.com/societe/sante/581908/sante-penurie-de-personnel-et-mauvaise-gestion>

- Ministère de l'Éducation et de l'Enseignement supérieur (MÉSS). (2019). *Les programmes de formation professionnelle et de formation technique – Les cartes des enseignements – Année scolaire 2019-2020*. Gouvernement du Québec.
- Ministère de l'Éducation et de l'Enseignement supérieur (MÉSS). (2019). *Plan stratégique 2019-2023*. Gouvernement du Québec.
- Ministère de l'Éducation du Québec (MÉQ). (2020). *Portrait d'ensemble 2020-2021 – Formation professionnelle – Services et programmes d'études*. Gouvernement du Québec.
- Scalabrini, J. (2020, 6 novembre). La formation accélérée des « préposés en CHSLD », quel bilan en tirer? *Le Journal de Montréal*. <https://www.journaldemontreal.com/2020/11/06/la-formation-acceleree-des-preposes-en-chsld-quel-bilan-en-tirer>
- Scarpino, M. (2021, 18 mai). Un nouveau départ des plus gratifiants. *L'Écho de La Tuque*. <https://www.lechodelatuque.com/actualites/un-nouveau-depart-des-plus-gratifiants/>
- Soparnot, R. (2004). L'évaluation des modèles de gestion du changement organisationnel: de la capacité de gestion du changement à la gestion des capacités de changement. *Gestion*, 29(4), 31-42.
- Traversy, C. (2021, 22 janvier). Un préposé aux bénéficiaires sur cinq abandonne sa formation. *TVA nouvelles*. <https://www.tvanouvelles.ca/2021/01/22/un-prepose-aux-beneficiaires-sur-cinq-abandonne-sa-formation-1>