

ÉCOLE DE TRAVAIL SOCIAL
Faculté des lettres et sciences humaines
Université de Sherbrooke

Effets du guide de pratique *En Mains-Respect Seniors* sur la pratique

par
AUDREY ALLARD

Essai présenté pour l'obtention de la maîtrise en service social
Sous la direction de Marie Beaulieu, Ph.D.

Sherbrooke
JUN 2016

RÉSUMÉ

Positionnement du sujet : Respect Seniors, soit l'Agence wallonne de lutte contre la maltraitance des aînés, possède une méthodologie qui lui est propre et des outils lui permettant de mieux intervenir dans des situations de maltraitance. Cet organisme a adapté le guide de pratique *En Mains* (Beaulieu, 2010) développé pour les intervenants psychosociaux du Québec à son contexte de travail wallon où travaillent en binôme assistante sociale et psychologue

But et objectifs : Le but de cet essai est de vérifier les effets du guide de pratique *En Mains-Respect Seniors* sur la pratique des intervenantes psychosociales de Respect Seniors. Plus précisément, il vise à connaître si les intervenantes utilisent le guide de pratique, la façon dont elles l'utilisent et son influence sur leur pratique.

Méthodologie : Cet essai repose sur des entrevues et de l'observation. Les participantes sont les intervenantes psychosociales œuvrant à Respect Seniors. Elles ont été sollicitées lors d'une rencontre d'équipe où j'ai exposé l'objet de mon stage de maîtrise à Respect Seniors (automne 2015) ainsi que mon essai. Une analyse qualitative des résultats a été effectuée.

Résultats et analyses : Neuf intervenantes psychosociales ont participé à l'entrevue individuelle et deux observations ont eu lieu, soit une réunion d'équipe clinique ainsi qu'une réunion clinique par antenne. L'adaptation du guide de pratique *En Mains* ainsi que son implantation n'étaient pas complétées au moment de la collecte des données, ce qui a pu avoir des impacts sur les résultats. Les résultats révèlent que la plupart des intervenantes psychosociales utilisent le guide de pratique en format papier dans certaines situations. La majorité des intervenantes indiquent qu'elles l'ont intégré de façon implicite sans toutefois l'utiliser dans son format papier. En outre, le guide de pratique est utilisé de différentes manières par les participantes, soit en partie ou en

totalité. Ses principaux effets sur leur pratique sont la professionnalisation de l'accompagnement, la possibilité d'avoir une vue d'ensemble et d'aller plus loin dans la réflexion ainsi que de se sentir soutenues et structurées. La réflexion sur le binôme ainsi que le travail social en contexte de pratique interprofessionnelle révèlent que l'intervention en binôme est peu envisageable au Québec.

Conclusion : Deux limites sont soulevées, soit que la collecte de données a été réalisée alors que la version wallonne du guide de pratique n'était pas finalisée, donc que son implantation n'était pas complétée, et que certaines informations auraient pu être creusées davantage. Deux suggestions pour la formation en travail social sont également amenées.

Mots-clés : Guide de pratique, *En Mains-Respect Seniors*, effets, binôme (ou travail en duo interprofessionnel), interdisciplinarité, lutte contre la maltraitance

REMERCIEMENTS

Je tiens tout d'abord à remercier tous les membres de ma famille qui ont joué un rôle très important dans ma vie et dans mon cheminement académique. Ils m'ont accompagnée à travers ces sept années universitaires et m'ont appuyée dans mes choix et mes nombreux projets. Je vous remercie d'être présents dans ma vie.

Dès le début de mon baccalauréat en psychologie à l'Université de Sherbrooke, j'ai eu la chance de côtoyer Janie Duchesneau et Hugo Tremblay, deux amis très chers. Faisant partie de la même cohorte, ils m'ont permis de me dépasser, de repousser mes limites et, par le fait même, ont élevé le standard à atteindre. Ils étaient toujours présents et ils m'ont soutenue dans mes démarches. Durant ma maîtrise en service social, j'ai pu compter sur le soutien de Marika Lussier-Therrien, une collègue et amie qui était toujours là pour m'écouter et répondre à mes questions et mes inquiétudes.

Depuis l'été 2013, j'ai la chance de faire partie des membres de la Chaire de recherche sur la maltraitance envers les personnes âgées. Je tiens à remercier Marie Beaulieu qui me fait confiance depuis tout ce temps et qui m'a intégrée à plusieurs projets au sein de la Chaire. De plus, grâce à Marie, j'ai pu découvrir Respect Seniors et elle a grandement contribué aux démarches reliées à mon stage. J'ai également reçu une bourse de la Chaire, qui est financée par le Gouvernement du Québec, en lien avec la réalisation de mon stage de maîtrise. Je te remercie pour ta grande générosité, ta disponibilité et tes commentaires qui me permettent de m'améliorer constamment.

Je remercie également les membres de la Chaire de recherche qui m'ont appuyée et encouragée tout au long de ma maîtrise. Votre soutien est grandement apprécié.

Enfin, je tiens à remercier tous les membres de l'équipe de Respect Seniors en Belgique qui m'ont si bien accueillie dans l'organisme. Je vous remercie pour votre disponibilité et votre intérêt pour mon stage et pour mon essai. J'apprécie énormément tous les commentaires que vous m'avez fournis durant mon stage et qui m'ont permis de m'améliorer et de bonifier mes thèmes. Ce fut un grand plaisir de vous côtoyer durant ces onze semaines de stage à l'automne 2015 et d'en apprendre davantage sur votre organisme. Je remercie également toutes les intervenantes psychosociales qui ont participé à ma collecte de données. Vous avez apporté une grande richesse à mon essai.

TABLE DES MATIÈRES

Résumé.....	II
Remerciements.....	IV
Avant-propos.....	X
Introduction.....	1
CHAPITRE 1 : Contexte, présentation de l'organisme et du guide de pratique <i>En Mains-Respect Seniors</i>	3
1.1 Contexte	3
1.2 Présentation de l'organisme	7
1.2.1 Contexte de la Wallonie	7
1.2.2 Bref historique de l'Agence	9
1.2.3 Définition de la maltraitance	13
1.2.3.1 Formes de maltraitance	14
1.2.4 Valeurs et philosophie.....	16
1.2.5 Principes.....	16
1.2.6 Missions	17
1.2.7 Permanence téléphonique.....	18
1.2.8 Réunion d'équipe	19
1.2.9 Groupes de travail	21
1.2.10 Comité de Ressources Locales	21
1.3 Guide de pratique <i>En Mains-Respect Seniors</i>	22
1.3.1 Historique.....	22
1.3.2 Acceptabilité	24
1.3.3 Groupes de travail sur le guide de pratique	25
1.3.4 Adaptation.....	26
1.4 But et questions de recherche.....	37
CHAPITRE 2 : Méthodologie.....	38
2.1 Description de la méthodologie.....	38
2.1.1 Recrutement des participants	38
2.1.2 Méthodes de collecte de données	39
2.1.3 Déroulement.....	41
2.2 Description des participantes	42
2.3 Processus d'analyse.....	44
CHAPITRE 3 : Effets du guide de pratique <i>En Mains-Respect Seniors</i> sur la pratique	46
3.1 Analyse et discussion	46
3.1.1 Prise de connaissance du guide de pratique <i>En Mains-Respect Seniors</i>	46

3.1.1.1 Premières impressions du guide de pratique	47
3.1.1.2 Participation aux groupes de travail	48
3.1.1.3 Expériences ou fonctionnement dans le groupe de travail	49
3.1.2 Usage du guide de pratique <i>En Mains-Respect Seniors</i>	50
3.1.2.1 Situations dans lesquelles le guide de PRATIQUE en format papier est utilisé	50
3.1.2.2 Raisons de l'utilisation en format papier.....	51
3.1.2.3 Intégration du guide de pratique par les intervenantes	52
3.1.2.4 Souhait de l'utiliser davantage	53
3.1.2.5 Situations dans lesquelles le guide de pratique en format papier n'est pas utilisé.....	54
3.1.2.6 Raisons de la non-utilisation du guide de pratique en format papier.....	55
3.1.3 Façon dont le guide de pratique est utilisé	55
3.1.3.1 Modifications apportées	55
3.1.3.2 Différents outils en un	57
3.1.3.3 Utilisation en totalité versus en partie	59
3.1.3.4 Utilisation procédurière du guide de pratique	60
3.1.4 Satisfaction vis-à-vis du guide de pratique.....	61
3.1.5 Forces du guide de pratique	61
3.1.5.1 Utilisation facile	62
3.1.5.2 Temps d'arrêt	62
3.1.5.3 Constante analyse.....	62
3.1.5.4 Soutien et appui.....	63
3.1.5.5 Clarté.....	63
3.1.5.6 Structure	64
3.1.5.7 Guide de pratique partagé par l'équipe	64
3.1.5.8 Évolutif.....	65
3.1.5.9 Image positive de Respect Seniors	65
3.1.6 Limites du guide de pratique	65
3.1.6.1 Zones grises.....	66
3.1.6.2 Absence de consigne sur la proactivité	66
3.1.6.3 Nécessite du temps	67
3.1.6.4 Limites intrinsèques aux intervenantes	67
3.1.7 Influence sur la pratique des intervenantes psychosociales.....	68
3.1.7.1 Professionnalisation de l'accompagnement	68
3.1.7.2 Vue d'ensemble.....	69
3.1.7.3 Aller plus loin dans la réflexion	69

3.1.7.4 Se sentir soutenues et structurées	70
3.1.8 Avantages à utiliser le guide de pratique.....	70
3.1.8.1 Rigueur professionnelle.....	71
3.1.8.2 Travail d'équipe	71
3.1.8.3 Cadre de référence.....	71
3.1.8.4 Se sentir rassurées	72
3.1.8.5 Profitable aux autres.....	72
3.1.9 Inconvénients à utiliser le guide de pratique	72
3.1.10 Comparaison entre les trois groupes	73
3.2 Observations des réunions d'équipe cliniques	73
3.3 Remarques.....	75
3.4 Description d'une situation	76
CHAPITRE 4 : Réflexion sur le travail social en contexte de pratique interprofessionnelle.....	80
4.1 Binôme	80
4.1.1 Secret professionnel partagé.....	81
4.1.2 Interventions en binôme	83
4.1.2.1 Raisons des visites à domicile en binôme	84
4.1.3 Conditions de réussite du binôme	85
4.1.4 Avantages de l'intervention en binôme.....	85
4.1.5 Inconvénients de l'intervention en binôme	87
4.1.6 Formations et rôles des intervenantes psychosociales.....	88
4.1.6.1 Psychologues.....	88
4.1.6.2 Assistantes sociales	90
4.1.6.3 Théorie versus pratique	92
4.1.7 Place de l'assistante sociale au sein du binôme.....	92
4.2 Parallèle avec le Québec	93
4.2.1 Secret professionnel	94
4.2.2 Duo intersectoriel entre policier et Intervenant psychosocial.....	96
4.2.3 Est-ce que la pratique du binôme est envisageable au Québec?.....	99
4.2.4 Contexte différent.....	101
Conclusion	104
Suggestions pour la formation	107
Références.....	109
Annexe A	116
Annexe B	137

Annexe C 155
Annexe D 179
Annexe E..... 181
Annexe F..... 186
Annexe G 191
Annexe H 194
Annexe I..... 197

AVANT-PROPOS

J'ai toujours eu un intérêt marqué pour la gérontologie, les soins palliatifs, la maladie d'Alzheimer ainsi que les proches aidants. Mon parcours scolaire à l'Université de Sherbrooke était donc très lié à ce désir d'intervenir auprès de ces personnes. J'ai donc débuté par un baccalauréat en psychologie, où j'ai eu la chance de réaliser une session à Westfield State University, aux États-Unis. Par la suite, j'ai complété une année de maîtrise en gérontologie. Afin d'être en mesure de pratiquer auprès des personnes âgées, j'ai décidé de réaliser une maîtrise en service social, où j'ai pu travailler à la Chaire de recherche sur la maltraitance envers les personnes âgées.

Mon stage et mon essai s'inscrivent dans une continuité. En effet, j'ai pu combiner mes intérêts pour la recherche ainsi que la pratique. De plus, ce stage à l'étranger me permettait de voir ce qui se faisait ailleurs dans le monde dans le domaine de la maltraitance envers les personnes âgées. Il s'agissait d'un défi pour moi, car le contexte était différent et il s'agissait d'une autre culture. Comme je serai amenée à intervenir auprès de personnes de différentes cultures au cours de ma pratique en tant que travailleuse sociale, je crois qu'il s'agit d'un premier pas vers une meilleure compréhension et un meilleur accompagnement de ces personnes. En effet, mon stage et ma session d'étude à l'étranger m'ont permis d'avoir une plus grande ouverture d'esprit. Je voulais également que mon essai puisse apporter des informations pertinentes à Respect Seniors.

INTRODUCTION

Respect Seniors, Agence wallonne de lutte contre la maltraitance des aînés, est une association sans but lucratif (ASBL) belge qui traite de la problématique de la maltraitance envers les personnes âgées. Elle possède une méthodologie qui lui est propre et a mis en place plusieurs outils afin de mieux intervenir auprès de divers publics. Entre autres, elle a adapté le guide de pratique¹ *En Mains* (2010) de Marie Beaulieu, titulaire de la Chaire de recherche sur la maltraitance envers les personnes âgées. Il s'avère donc pertinent d'explorer les effets de ce nouveau guide de pratique à la pratique des intervenantes psychosociales œuvrant à Respect Seniors.

Le but de cet essai est de vérifier les effets du guide de pratique *En Mains-Respect Seniors* sur la pratique des intervenantes psychosociales. Ainsi, il est pertinent de connaître si les intervenantes utilisent le guide de pratique, la façon dont elles l'utilisent et son influence sur leur pratique. Pour ce faire, une collecte de données a eu lieu durant mon stage de maîtrise en service social dans l'organisme à l'automne 2015. Bien que le guide de pratique circule dans l'organisme depuis quelques années, aucune donnée n'existait sur son utilisation par les intervenants psychosociaux, sur leur façon de l'utiliser et sur les effets de ce nouveau guide de pratique dans leur pratique. Cet essai permettra d'apporter de nouvelles données concernant le guide de pratique.

Le premier chapitre portera sur le contexte qui a fait en sorte que le guide de pratique *En Mains* (Beaulieu, 2010) a été adapté à la pratique de Respect Seniors. Par la suite, l'organisme

¹ Le terme « guide de pratique » est employé lorsqu'il s'agit d'*En Mains* ou d'*En Mains-Respect Seniors*. Le terme « outil » est employé de façon plus générale dans cet essai.

sera présenté afin d'être en mesure de comprendre sa structure et son fonctionnement. Enfin, le guide de pratique *En Mains-Respect Seniors* sera abordé et le but et les questions de recherche seront posés.

Le deuxième chapitre exposera la méthodologie employée afin de réaliser la collecte de données à propos du guide de pratique *En Mains-Respect Seniors*. Entre autres, plusieurs informations concernant le recrutement des participants, les méthodes de collectes de données, le déroulement ainsi que la description des participants seront exposées.

Le troisième chapitre explorera les effets du guide de pratique *En Mains-Respect Seniors* sur la pratique. Ainsi, les analyses des résultats de la collecte de données seront discutées en plus de certaines observations et remarques. Une situation sera également présentée dans le but d'illustrer comment les intervenantes psychosociales interviennent dans des situations de maltraitance envers les aînés appuyées par le guide de pratique *En Mains-Respect Seniors*.

Le quatrième et dernier chapitre portera sur le travail social en contexte de pratique interprofessionnelle. La réflexion sera appuyée sur mon stage de maîtrise en service social qui s'est déroulé à Respect Seniors. Un parallèle entre le Québec et la Wallonie sera donc effectué. Une réflexion sur le partage d'un outil dans la lutte contre la maltraitance sera également réalisée.

Enfin, la conclusion exposera les limites de mon essai ainsi que des suggestions pour la formation.

CHAPITRE 1 : CONTEXTE, PRÉSENTATION DE L'ORGANISME ET DU GUIDE DE PRATIQUE *EN MAINS-RESPECT SENIORS*

La mise en contexte ainsi que la présentation de l'organisme sous différents aspects de sa structure et de son fonctionnement sont nécessaires avant de jeter un regard sur le guide de pratique *En Mains-Respect Seniors*. La mise en contexte du guide de pratique original permet de comprendre les raisons qui ont fait en sorte que le guide de pratique a été adapté à un autre contexte. Cet autre contexte, soit l'organisme Respect Seniors œuvrant en Wallonie, en Belgique, représentait un milieu de pratique propice à l'adaptation de ce guide de pratique en raison, notamment, de sa structure et de son fonctionnement. Ainsi, le contexte de la Wallonie est présenté suivi d'un bref historique de l'Agence. Par la suite, la définition de la maltraitance retenue par Respect Seniors ainsi que ses formes est illustrée. Ses valeurs, sa philosophie, ses principes et ses missions sont également énumérés. De plus, la permanence téléphonique, les réunions d'équipe, les groupes de travail ainsi que le Comité de Ressources Locales sont présentés. Ensuite, une section concernant le guide de pratique *En Mains-Respect Seniors* est abordée. Celle-ci contient l'historique du guide de pratique, les groupes de travail sur son adaptation, l'étude d'acceptabilité ainsi que son adaptation, soit la présentation des deux versions présentes au moment de la collecte de données. Enfin, le but et les questions de recherche sont présentés.

1.1 CONTEXTE

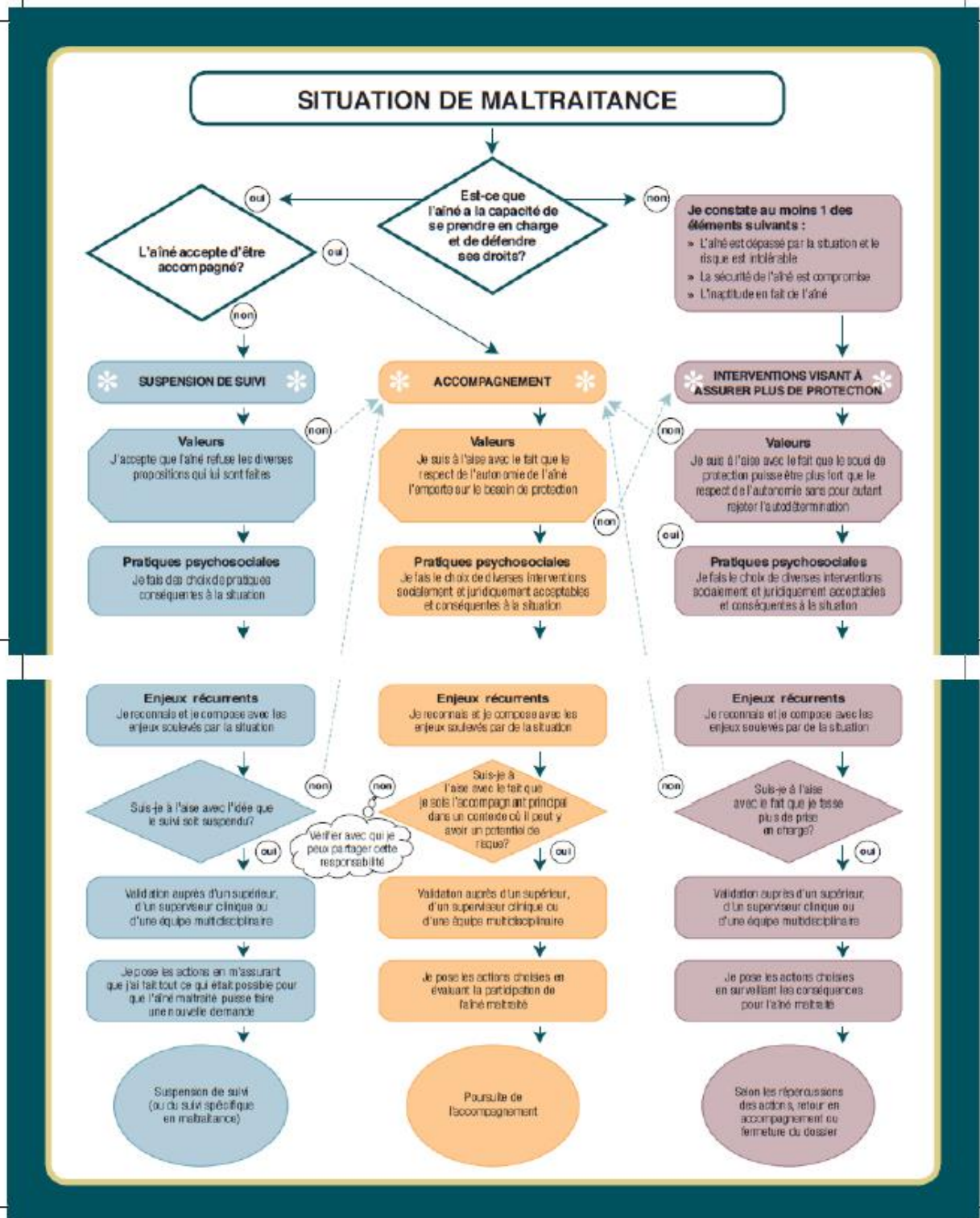
Marie Beaulieu, titulaire de la Chaire de recherche sur la maltraitance des personnes âgées, a créé le guide de pratique *En Mains* « ENjeux éthiques, Maltraitance, Aînés,

INtervention, Scénarios » en 2010² (Beaulieu, 2010). Il s'agit d'un guide de pratique qui peut être employé par les intervenants du réseau public ou communautaire en santé et services sociaux dans des situations de maltraitance des personnes âgées. Ces intervenants doivent avoir reçu une formation préalable sur le guide de pratique *En Mains* afin de bien le comprendre et de le maîtriser (Beaulieu & Neesham-Grenon, 2011). « *En Mains* cible les valeurs en jeu, énumère diverses pistes de pratique et nomme clairement les enjeux psychosociaux et éthiques soulevés par la pratique dans des situations de maltraitance envers les aînés » (Beaulieu & Neesham-Grenon, 2011, p. 64). De plus, le point de vue de la personne âgée est au cœur de la démarche proposée dans ce guide de pratique, malgré le risque potentiel ou la vulnérabilité objective ou subjective de celle-ci. Les intervenants doivent d'abord effectuer un bilan de la situation en prenant soin d'y inclure les faits, les personnes impliquées et les intervenants au dossier. Ils peuvent également se référer au plan d'intervention de la personne aînée (Beaulieu & Neesham-Grenon, 2011) et effectuer un « bilan du suivi psychosocial passé et actuel » (Beaulieu & Neesham-Grenon, 2011, p. 65). Tout au long de l'intervention, les intervenants doivent constamment évaluer l'évolution de la situation (Beaulieu & Neesham-Grenon, 2011).

Un schéma, sous la forme d'un arbre décisionnel, a été créé dans le but de soutenir les intervenants psychosociaux du Québec et du Canada dans leur prise de décision et leurs réflexions lorsqu'ils sont confrontés à des situations de maltraitance des aînés dans leur pratique (Schéma 1) (Beaulieu, 2010).

² Pour plus de détails concernant le guide de pratique *En Mains*, il est possible de consulter l'annexe A.

Schéma 1 : Situation de maltraitance



Source : Beaulieu, 2010, p. 10-11

Trois scénarios sont proposés dans le guide de pratique *En Mains*, soit l'accompagnement, la suspension de suivi et l'intervention visant à assurer plus de protection. L'accompagnement est le scénario idéal et visé. Ainsi, les décisions se prennent graduellement en fonction de l'évaluation de la situation et selon la relation entre l'intervenant et l'aîné maltraité et, parfois, entre l'intervenant et la personne qui maltraite (Beaulieu & Neesham-Grenon, 2011, p. 65). La suspension de suivi survient lorsque la personne aînée maltraitée refuse l'aide de l'intervenant. À ce moment, l'intervenant se retire du dossier en ce qui a trait à la maltraitance, mais reste prêt à intervenir si la personne âgée souhaite y revenir. L'intervenant respecte donc la volonté de celle-ci. Enfin, l'intervention visant à assurer plus de protection survient lorsqu'il y a un danger pour la personne aînée (Beaulieu & Neesham-Grenon, 2011). « L'intervenant est amené à poser des gestes en lien avec l'application de lois ou de règlements, et ce, souvent dans un court laps de temps. Ces décisions sont parfois prises sans le consentement complet de l'aîné maltraité et/ou sans la collaboration complète de la personne qui maltraite » (Beaulieu & Neesham-Grenon, 2011, p. 65).

Ces scénarios visent à obtenir un équilibre entre deux valeurs fondamentales, soit le respect de l'autodétermination de l'aîné et sa protection. L'intervenant doit également prendre en considération la capacité de la personne âgée à prendre des décisions dans le choix de l'un de ces scénarios. « Dans le doute, l'intervenant est d'abord invité à considérer que la personne est apte puisque que le principe d'aptitude prévaut sur celui de l'inaptitude (et ce, même au très grand âge) » (Beaulieu & Neesham-Grenon, 2011, p. 65). Lorsque le scénario est choisi, l'intervenant a accès à plusieurs pratiques concrètes et enjeux récurrents, et ce, pour chacun des scénarios. Cela constitue la base même de la réflexion en lien avec une situation de maltraitance. Il est important que l'intervenant révise fréquemment sa pratique à l'aide du guide de pratique durant le suivi de

la situation puisque le choix du scénario peut être amené à changer selon son évolution. Ainsi, un intervenant pourrait avoir recours à tous les scénarios au cours d'une seule situation de maltraitance s'échelonnant sur des semaines, des mois, voire des années (Beaulieu & Neesham-Grenon, 2011).

Bien que ce guide de pratique ait été développé au Québec, il est possible de l'adapter à d'autres cultures et contextes (Beaulieu & Neesham-Grenon, 2011). Ainsi, l'Agence wallonne de lutte contre la maltraitance des aînés, Respect Seniors, en collaboration avec la Chaire de recherche sur la maltraitance envers les personnes âgées ont décidé, suite à une étude d'acceptabilité (Belzile, Beaulieu, Berg & Respect Seniors, 2013), d'adapter le guide de pratique *En Mains* au contexte de Respect Seniors. Le tout s'est fait grâce au soutien financier de la V11^e Commission mixte permanente Québec/Wallonie-Bruxelles 2011-2013.

1.2 PRÉSENTATION DE L'ORGANISME

Une description substantielle de l'organisme Respect Seniors est préalable afin de comprendre le contexte de l'adaptation du guide de pratique *En Mains*, ainsi que de son implantation et ses usages.

1.2.1 CONTEXTE DE LA WALLONIE

La Belgique est un pays indépendant depuis 1830. Il s'agit d'un État fédéral composé de Communautés et de Régions (Service Public Fédéral Belge, 2016). En 2015, ce pays compte 11 209 044 habitants (Directeur général Statistique – Statistics Belgium, 2015). Le pouvoir décisionnel est réparti selon plusieurs instances qui exercent leurs compétences dans leurs champs d'expertise de manière autonome. Les communautés sont divisées selon la langue et la culture d'appartenance de ses habitants. Ainsi, comme le pays reconnaît trois langues officielles,

soit le néerlandais, le français et l'allemand, sa population est répartie en trois Communautés : flamande, française et germanophone. De plus, la Belgique est divisée en trois Régions : la Région flamande, la Région de Bruxelles-Capitale et la Région wallonne. La Belgique est également divisée en 10 provinces et 589 communes (Service Public Fédéral Belge, 2016). Ce pays occupe une superficie de 30 528 km². La Wallonie occupe 55,2 % du territoire, alors que la Flandre en occupe 44,3 %. Toutefois, la densité de la population en Région flamande est le double de celle de la Wallonie (Directeur général Statistique – Statistics Belgium, 2014).

La Région wallonne compte cinq des dix provinces de la Belgique, soit le Brabant wallon, le Hainaut, Liège, le Luxembourg et Namur. Cette région regroupe plus de 3 500 000 habitants. La population wallonne par genre et par province au 1^{er} janvier 2015 est illustrée dans le tableau 1. Il est possible de constater que le Hainaut et Liège sont les deux provinces qui comptent le plus d'habitants et ensemble, elles détiennent plus de la moitié de la population wallonne (Institut wallon de l'évaluation, de la prospective et de la statistique, 2015).

Tableau 1 : La population wallonne par genre et par province au 1^{er} janvier 2015

Provinces 2015	Hommes	Femmes	TOTAL	en % de la population wallonne
Brabant wallon	190.868	202.832	393.700	11,0
Hainaut	647.637	687.723	1.335.360	37,2
Liège	534.614	560.177	1.094.791	30,5
Luxembourg	138.326	140.422	278.748	7,8
Namur	238.256	248.889	487.145	13,6
Wallonie	1.749.701	1.840.043	3.589.744	100,0

Source : Institut wallon de l'évaluation, de la prospective et de la statistique, 2015

1.2.2 BREF HISTORIQUE DE L'AGENCE

Afin de situer la création de Respect Seniors, l'historique de la lutte contre la maltraitance des personnes âgées en Wallonie est présenté. Ces informations ont été colligées dans le manuel des employés de Respect Seniors ainsi que sur son site Internet. C'est vers la fin des années 1990 que les professionnels des provinces de Liège et du Luxembourg se sont intéressés à ce problème. En 1996, l'ASBL « Aide aux Personnes Âgées Maltraitées » (A.P.A.M) a vu le jour dans la province du Luxembourg grâce à l'initiative du « Centre Public d'Action Sociale » (C.P.A.S.) de Libin. Ainsi, différents services se sont concertés lors de la coordination sociale du C.P.A.S. afin de cibler les besoins de la population en ce qui a trait aux services sociaux et plus particulièrement en ce qui concerne la maltraitance des âgés. En parallèle à cette création, l'ASBL « Centre d'Aide aux Personnes Âgées Maltraitées » (C.A.P.A.M.), un organisme pluridisciplinaire, a été créé en avril 1998 dans la province de Liège. Cette réflexion a été initiée par deux professionnels étant confrontés à des situations de maltraitance dans leur pratique. Des professionnels provenant de plusieurs champs, dont la santé, les services sociaux et le droit, ont entrepris des réflexions et des recherches pendant deux ans afin de mettre sur pied une prise en charge spécifique et adaptée à ce contexte par cet organisme (Respect Seniors, 2015b; Respect Seniors, 2014e).

Par la suite, en mai 1998, U.R.G.E.D.E.S., une ressource unifiant les ressources gérontologiques afin de dépister et de soutenir les personnes âgées, leur famille et leurs intervenantes, a été créé par des partenaires hospitaliers et non hospitaliers de Sambreville et de Sombreffe dans le cadre d'un appel à projet de la Fondation Roi Baudouin. En juillet 1999, « A.L.M.A. Wallonie-Bruxelles » (Allô Maltraitance Personnes Âgées) a été fondée. Ce service, qui n'est plus actif depuis des années, proposait une écoute, un soutien, des renseignements ou

une orientation vers un service. En 2000, le Rifvel Belgique (Réseau Internet Francophone Vieillir En Liberté) a été créé et coordonné par le C.A.P.A.M. ainsi que plusieurs de ses partenaires. Son site Internet offre de l'information quant aux personnes âgées ainsi que la maltraitance réalisée à leur égard. Par la suite, ce réseau a développé des contacts à Rifvel international. En décembre 2000, c'est au tour de l'ASBL « Écoute à la Maltraitance des Personnes Âgées » (E.M.P.AGE) de voir le jour à Charleroi (Respect Seniors, 2015b; Respect Seniors, 2014e).

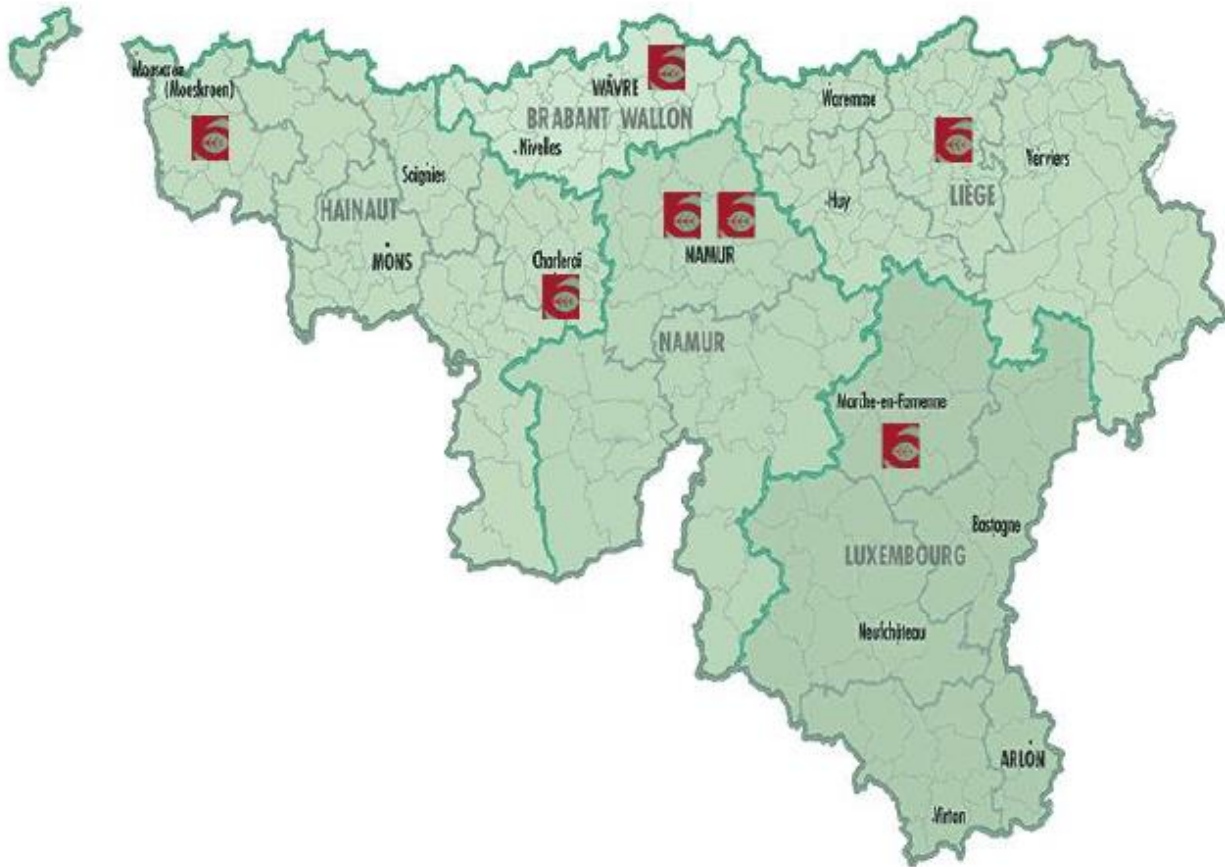
En juin 2001, le C.A.P.A.M et l'A.P.A.M ont plusieurs collaborations à leur actif, dont la création d'un numéro d'appel gratuit (0800/30 330). Cette collaboration a pour effet d'augmenter les plages horaires de la permanence téléphonique puisqu'elles sont partagées entre les deux organismes. En 2002, grâce à leurs nombreuses collaborations, les deux organismes se sont fusionnés. Leurs sites sont demeurés aux mêmes endroits afin de conserver leur ancrage local. L'organisme a d'ailleurs sollicité le gouvernement wallon dans le but de créer un centre régional de lutte contre la maltraitance. Dès juillet 2003, des discussions ont eu lieu avec les services existants concernés par ce problème en Wallonie. Au cours de la même année, il y a eu la création de Libr'âgé comptant parmi ces associations le C.A.P.A.M., E.M.P.AGE et U.R.G.E.D.E.S. Celles-ci ont décidé de partager une méthodologie commune afin de traiter les situations de maltraitance envers les personnes âgées. Ces associations, possédant une antenne au sein de quatre des cinq provinces, ont décidé d'ajouter une antenne dans le Brabant wallon vers la fin de l'année 2004 afin de favoriser une meilleure prise en charge du problème dans cette province de la Wallonie. En novembre 2007, une antenne additionnelle voit le jour dans la province du Hainaut à Tournai afin de mieux répondre aux demandes de la population (Respect Seniors, 2015b; Respect Seniors, 2014e). En effet, puisqu'il s'agit de la province la plus peuplée

(Institut wallon de l'évaluation, de la prospective et de la statistique, 2015), il s'est avéré essentiel de créer une autre antenne dans le Hainaut. Elle est donc divisée en Hainaut oriental et occidental.

Le 3 juillet 2008, un Décret de lutte contre la maltraitance des personnes âgées est adopté par la Région wallonne. Ainsi, l'Agence wallonne de lutte contre la maltraitance des aînés, aussi connue sous le nom de Respect Seniors, se voit reprendre l'ensemble des activités du réseau Libr'âgé comptant six antennes à travers la Wallonie dès le 1^{er} janvier 2009. Le numéro gratuit est demeuré le même. En 2011, le Décret a été intégré aux articles 378 à 388 du Code wallon de la santé et de l'action sociale (Respect Seniors, 2015b; Respect Seniors, 2014e).

Respect Seniors est donc une association sans but lucratif (ASBL). Ses six antennes sont situées dans différentes parties de la Wallonie, soit à Hainaut oriental (Charleroi), à Hainaut occidental (Tournai), à Brabant wallon (Braine-l'Alleud), à Luxembourg (Libin), à Liège (Liège) ainsi qu'à Namur (Namur). L'illustration qui suit démontre bien où sont situées les différentes antennes (Schéma 2) et comment la Wallonie est répartie (Respect Seniors, 2014g).

Schéma 2 : Les antennes de Respect Seniors



Source : *Respect Seniors, 2014g, sans page*

Le siège social de l'organisme se situe à Namur où se trouve le directeur, la coordonnatrice, la juriste ainsi que la secrétaire. Chaque antenne compte un binôme, soit une équipe composée d'une assistante sociale³ et d'une psychologue. Certaines antennes peuvent avoir un trinôme où il y a une intervenante psychosociale additionnelle (Respect Seniors,

³ Le terme « assistant social » est employé en Belgique. Il est l'équivalent d'un travailleur social au Québec. Il sera employé dans cet essai.

2014g)⁴. L'organisme compte au total 14 intervenantes psychosociales⁵, dont 6 psychologues et 8 assistantes sociales.

Cet organisme a mis sur pied une démarche, qu'il nomme méthodologie, qui lui est propre afin de réaliser ses missions. En 2011, un groupe de travail a été créé afin de la légitimer. Pour ce faire, ce groupe de travail poursuit une réflexion approfondie afin que la méthodologie soit claire et rigoureuse (Respect Seniors, 2014f). En effet, il s'agit d'un « outil indispensable pour un travail professionnel » (Respect Seniors, 2014f, sans page).

1.2.3 DÉFINITION DE LA MALTRAITANCE

Plusieurs définitions de la maltraitance envers les personnes âgées co-existent. Respect Seniors a choisi de s'appuyer sur une définition qui compte deux éléments principaux, soit la description de la maltraitance ainsi que le ressenti de la personne âgée. La maltraitance correspond, selon l'article 378 du Code wallon de la santé et de l'action sociale, à « tout acte ou omission commis par une personne ou un groupe de personnes qui, au sein d'une relation personnelle ou professionnelle avec un âgé, porte ou pourrait porter atteinte physiquement, moralement ou matériellement à cette personne » (Direction des Aînés, 2015, p. 36). Les aînés sont définis comme étant des personnes âgées de 60 ans et plus⁶ (Direction des Aînés, 2015). Dans cette définition, il est possible de retrouver trois notions importantes qui constituent la maltraitance. Tout d'abord, il y a la notion d'intentionnalité. La personne qui pose un geste peut ne pas avoir l'intention de maltraiter, mais ce geste est tout de même considéré comme

⁴ La composition et le travail du binôme seront décrits plus en détail dans le chapitre 4.

⁵ Le terme « intervenantes psychosociales » est employé au féminin puisque seules des femmes agissaient à ce titre au moment de la collecte de données. Ainsi, ce terme sera employé au féminin tout au long de cet essai.

⁶ Les termes « aînés », « personnes âgées » et « personnes âgées » renvoient tous au même concept, soit une personne âgée de 60 ans et plus.

maltraitant. Par la suite, il peut s'agir d'un geste isolé ou répété. En effet, il ne faut pas minimiser un geste maltraitant puisqu'il peut avoir des répercussions sur la personne aînée qui le subit, et ce, même s'il n'est pas répété. Enfin, ce geste doit être posé à l'intérieur d'une relation de confiance. Entre autres, il pourrait s'agir d'un lien familial, professionnel ou d'amitié (Respect Seniors, 2014h).

L'organisme s'appuie également sur le ressenti de l'aîné pour définir une situation de maltraitance. Les intervenantes doivent ainsi tenir compte de l'aspect subjectif de la personne âgée en ce qui a trait à cette situation et tenir compte de la façon dont elle vit cette situation (Respect Seniors, 2014h). Ainsi, « il est fondamental d'entendre le ressenti de la personne et de le poser comme une des vérités possibles » (Respect Seniors, 2014h, sans page).

1.2.3.1 FORMES DE MALTRAITANCE

Les formes de maltraitance peuvent aussi différer selon les définitions retenues dans divers milieux ou pays. Pour Respect Seniors, cinq formes de maltraitance existent, soit la maltraitance psychologique, la maltraitance physique, la maltraitance financière, la maltraitance civique ainsi que la négligence. Il n'est pas rare que plus d'une forme de maltraitance soit présente chez les personnes aînées qui subissent de la maltraitance (Respect Seniors, 2014 n; Beaulieu & Bergeron-Patenaude, 2012). Ces formes de maltraitance peuvent se dérouler à domicile ou en institution, telles que les maisons de repos⁷ et les hôpitaux. Selon le lieu, diverses personnes peuvent être maltraitantes, donc il importe de ne pas limiter le domicile aux membres de la famille ou les institutions au personnel. Ainsi, un membre de la famille pourrait maltraiter

⁷ Les maisons de repos en Belgique sont apparentées aux résidences pour personnes âgées au Québec.

la personne âgée qui vit en institution et un professionnel pourrait maltraiter l'âné résidant à domicile (Respect Seniors, 2014c).

La maltraitance psychologique renvoie à des souffrances morales qui peuvent être d'ordre verbal ou gestuel. Il s'agit de porter atteinte aux valeurs de la personne âgée, à son identité, à son estime de soi, à sa dignité, etc. Par exemple, une personne pourrait humilier la personne âgée, l'insulter, la menacer, l'infantiliser ou encore l'ignorer (Respect Seniors, 2014n).

La maltraitance physique correspond aux douleurs et aux blessures infligées, tels que les coups, les brûlures ou la violence sexuelle. Il peut aussi s'agir de soins inadaptés, dont manipuler la personne de la mauvaise manière, lui donner des soins brusques ou sans lui expliquer ce que la personne fait. Enfin, la maltraitance physique se réfère également aux contraintes physiques, que ce soit par contention chimique ou physique qui n'est pas appropriée ou par séquestration (Respect Seniors, 2014l).

La maltraitance financière renvoie au fait d'empêcher ou priver une personne âgée d'accéder à ses biens et ressources dans sa totalité ou en partie. Une personne peut également exploiter ou employer illégalement les fonds ou les biens de l'âné. Entre autres, une personne pourrait lui soutirer de l'argent, lui voler des objets de valeur ou de l'argent, obtenir un héritage avant le décès de l'âné, détourner des fonds, etc. (Respect Seniors, 2014d).

La maltraitance civique suppose le non-respect des droits de la personne âgée. En effet, les ânés possèdent des droits comme tous les autres citoyens. Ainsi, la personne âgée pourrait se voir priver l'exercice de ses droits, de ses papiers d'identité ou encore du choix de traitement médical malgré qu'elle soit en mesure de faire ses propres choix (Respect Seniors, 2014b).

Enfin, la négligence implique que la personne prenant soin de l'aîné omette de poser un geste indispensable à son bien-être ou refuse de le faire. Entre autres, une personne pourrait priver l'aîné de soins de base, de médicaments ou de nourriture. Cette personne pourrait attendre trop longtemps avant d'aider l'aîné à se rendre à la toilette ou tout simplement, ne pas répondre à des requêtes importantes (Respect Seniors, 2014i).

1.2.4 VALEURS ET PHILOSOPHIE

Le respect, l'impartialité, le pluralisme ainsi que l'intégrité font partie des valeurs de l'organisme. Leurs missions sont donc guidées par ces valeurs (Respect Seniors, 2014o). La philosophie de l'organisme est principalement centrée sur la personne âgée et ses préoccupations. Ainsi, les membres de l'organisme prêtent une attention spéciale aux paroles de la personne aînée et à ce qu'elle souhaite. Ils vont à son rythme et écoutent attentivement son histoire et son expérience. Ils tiennent également compte de la compréhension qu'en fait la personne. De plus, les intervenantes s'assurent d'obtenir l'accord explicite de la personne avant d'entreprendre une action. Toutefois, certaines exceptions dans le contexte du suivi adapté⁸ demandent l'intervention des membres de l'organisme. Donc, ils sont très centrés sur l'aîné (Respect Seniors, 2014k).

1.2.5 PRINCIPES

Certains principes guident l'intervention au sein de l'organisme. Entre autres, il ne consiste pas en un service d'urgence et il ne remplace pas les autres services déjà offerts en Wallonie. De plus, les intervenantes respectent le secret professionnel et le secret professionnel partagé selon l'article 458 du Code pénal. Ainsi, la levée du secret professionnel ne peut se faire

⁸ Le suivi adapté renvoie à l'un des trois scénarios présent dans l'outil *En Mains-Respect Seniors*. Il s'agit du scénario dans lequel l'aîné pourrait notamment avoir des capacités altérées ou être en danger.

que dans les cas prévus par la loi. Les personnes appelant à la ligne téléphonique ont le choix de donner leurs coordonnées ou non et ce choix est respecté par les membres de l'organisme. Il s'agit du respect de l'anonymat. La ligne téléphonique est accessible aux heures prévues à cet effet et elle est gratuite. L'organisme ne travaille sous aucun mandat légal ou judiciaire. Enfin, il y a un souci de proximité, c'est pour cette raison que Respect Seniors compte six antennes, soit une par province, sauf pour la province de Hainaut où il y en a deux (Respect Seniors, 2014m). « Cette décentralisation nous permet une bonne connaissance des différents acteurs locaux, du tissu associatif ainsi que des réseaux professionnels spécifiques. Cette proximité favorise aussi les liens de collaboration et les différentes pratiques psychosociales dans le cadre des accompagnements » (Respect Seniors, 2014m, sans page).

1.2.6 MISSIONS

Quatre missions sont présentes au sein de l'Agence wallonne de lutte contre la maltraitance des aînés. L'article 382 du Code wallon de la santé et de l'action sociale les définit comme suit :

- « 1° une assistance au bénéfice des aînés en matière de maltraitance notamment par la mise sur pied, la gestion et le suivi d'un numéro d'appel téléphonique gratuit;
- 2° l'organisation d'actions, d'information et de sensibilisation de la maltraitance à destination du public, notamment via la création d'un site Internet;
- 3° l'organisation de formations au bénéfice de professions susceptibles d'être confrontées à des cas de maltraitance;

4° l'échange d'informations, de statistiques ou de bonnes pratiques avec des associations ou organisations similaires dans les Régions ou Communautés limitrophes ou dans d'autres pays » (Direction des Aînés, 2015, p. 36-37).

Ainsi, afin de répondre à ces missions, les intervenantes psychosociales de Respect Seniors accompagnent les personnes âgées ainsi que toute personne concernée par une situation de maltraitance entre autres via la permanence téléphonique. De plus, les membres de l'organisme font appel à plusieurs actions afin d'informer et de sensibiliser les différents publics. Par exemple, ils ont mis sur pied leur propre site Internet. Ils font des séances d'information et de sensibilisation auprès des étudiants, des aînés, des professionnels, etc. Ils tiennent des stands et offrent diverses conférences sur l'organisme et sur la thématique de la maltraitance des aînés. Ils peuvent planifier des pièces de théâtre ou encore des ciné-débats. Respect Seniors offre également la possibilité de former les professionnels qui sont enclins à rencontrer des situations de maltraitance au cours de leur pratique. Enfin, l'équipe échange de l'information quant à leurs statistiques et les bonnes pratiques avec des organismes semblables à Respect Seniors. Bref, l'Agence a recours à une panoplie de moyens afin de remplir ses missions (Respect Seniors, 2015b).

1.2.7 PERMANENCE TÉLÉPHONIQUE

Afin de rencontrer ses missions, Respect Seniors a mis à disposition de tout citoyen belge un numéro vert, c'est-à-dire que toute personne peut appeler gratuitement à Respect Seniors au numéro suivant : 0800/30 330. La permanence téléphonique est offerte du lundi au vendredi de 9h à 16h. Ainsi, les intervenantes des différentes antennes assurent la permanence à tour de rôle,

selon un horaire établi. En dehors de ces heures, un répondeur transmet les heures ouvrables de la permanence⁹ (Respect Seniors, 2015b; Respect Seniors, 2014j).

La permanence téléphonique permet aux personnes de parler avec des intervenantes psychosociales qui sont tenues au secret professionnel. Ainsi, une écoute active est présente tout au long de l'appel. Les intervenantes psychosociales peuvent également soutenir la personne qui appelle, l'informer sur les différentes possibilités et l'orienter vers les services appropriés. Elles peuvent aussi offrir un suivi à la personne (Respect Seniors, 2014j).

Ce numéro gratuit permet non seulement à toute personne préoccupée par une situation de maltraitance d'obtenir une écoute, mais aussi aux personnes qui ont des demandes en termes de séances d'informations, de sensibilisation et de formations de s'informer quant aux disponibilités du service. Ainsi, les intervenantes prennent le temps de bien comprendre la demande et de la clarifier. Elles peuvent également expliquer les détails des séances et cibler une ou des dates de séances d'informations, de sensibilisation et de formations en fonction de qui a été convenu (Respect Seniors, 2014j).

1.2.8 RÉUNION D'ÉQUIPE

Les réunions d'équipe font aussi partie du fonctionnement de l'organisme. Elles sont de deux types, soit les réunions d'équipe et les réunions par antenne (Respect Seniors, 2015b).

Tout d'abord, les réunions d'équipe concernent l'ensemble des membres de l'équipe de Respect Seniors. Les rencontres ont habituellement lieu une journée par mois et permettent de

⁹ Il n'est pas possible de laisser un message sur la boîte vocale.

renforcer le sentiment d'appartenance de ses membres. La réunion d'équipe se décline en deux parties, soit la réunion clinique et la réunion organisationnelle (Respect Seniors, 2015b).

La réunion d'équipe clinique offre la possibilité aux intervenantes de travailler sur divers aspects de leur pratique quotidienne. Elles peuvent ainsi discuter des outils qu'elles ont employés lors des séances de sensibilisation, échanger sur une formation suivie, effectuer des retours sur des activités réalisées, etc. Un autre aspect important des réunions d'équipe clinique correspond à la discussion de situations rencontrées dans la pratique qui peuvent susciter des questions ou créer un certain malaise chez les intervenantes psychosociales. Ceci implique que toute l'équipe y participe et qu'un climat de confiance, de respect et d'écoute soit instauré (Respect Seniors, 2015b).

La partie organisationnelle de la réunion est, quant à elle, dédiée aux questions concernant l'organisation ainsi que son fonctionnement. Ce volet permet, entre autres, d'échanger de l'information concernant les différentes antennes, de bonifier la qualité du travail, de favoriser l'esprit d'équipe et d'assurer la continuité dans l'ASBL (Respect Seniors, 2015b).

En ce qui concerne les réunions par antenne, elles peuvent être organisationnelles ou cliniques. Les réunions organisationnelles par antenne ont lieu au moins deux fois par année et elles portent sur les questions liées à l'organisation et au fonctionnement de l'antenne concernée. Ces réunions se font en présence du directeur. Pour leur part, les réunions cliniques surviennent au moins trois fois par année et elles permettent de discuter de divers aspects de leur pratique quotidienne et de réfléchir sur des situations rencontrées par l'antenne désignée (Respect Seniors, 2015b).

1.2.9 GROUPES DE TRAVAIL

Plusieurs groupes de travail sont créés au sein de Respect Seniors à propos de différents sujets. Entre autres, il peut s'agir des groupes de travail sur l'adaptation de la base de données, sur le quiz factuel sur la maltraitance-Respect Seniors ou encore sur le guide de pratique *En Mains-Respect Seniors*. Plusieurs membres de l'équipe font partie de ces groupes de travail qui sont formés sur une base volontaire. Chaque groupe est constitué d'une personne référente. Celle-ci organise le groupe de travail, s'assure de respecter les délais et réalise un retour auprès de la direction et/ou de la coordination avant de le présenter à toute l'équipe (Respect Seniors, 2015b).

Trois catégories de groupes existent, soit le développement, le fonctionnement ainsi que le fonctionnel. La première catégorie est liée à de nouvelles thématiques ou perspectives ou encore à des enjeux novateurs. La seconde exploite les travaux associés à l'organisme et son fonctionnement. La dernière assure un mode de fonctionnement semblable au sein de chacune des six antennes de Respect Seniors en employant différents outils ou moyens (Respect Seniors, 2015b).

1.2.10 COMITÉ DE RESSOURCES LOCALES

L'organisme a également créé des Comités de Ressources Locales afin d'obtenir un regard extérieur sur leur pratique. Chaque antenne a son propre comité et ce sont les intervenantes psychosociales de chaque antenne qui organisent les rencontres. Celles-ci ont lieu une à deux fois par année. Des professionnels de différents milieux agissent en tant que consultants afin de soutenir, encadrer et conseiller les intervenantes de Respect Seniors. Ils peuvent également réfléchir sur des aspects méthodologiques ou éthiques liés à la pratique des

intervenantes psychosociales de Respect Seniors. Il est à noter que les situations abordées, s'il y a lieu, sont tenues au secret professionnel (Respect Seniors, 2015b).

1.3 GUIDE DE PRATIQUE *EN MAINS-RESPECT SENIORS*

Maintenant que le contexte et que l'organisme ont été décrits, le guide de pratique *En Mains-Respect Seniors* est présenté.

1.3.1 HISTORIQUE

Un bref historique du contexte de la création du guide de pratique *En Mains-Respect Seniors* est de mise afin de bien comprendre son évolution. La Chaire de recherche collabore depuis plusieurs années avec cet organisme. Lors de sa venue en novembre 2010 dans le cadre du Congrès Respect Seniors à Liège, Marie Beaulieu a présenté le guide de pratique *En Mains* à l'ensemble de l'équipe et les a formés à son usage. Pour la majorité des membres de l'équipe, il s'agissait de leur première exposition à ce guide de pratique. Leur collaboration en lien avec ce guide de pratique a débuté à la suite de cette formation (Respect Seniors, n.d.).

En avril 2011, les deux parties prenantes, soit Respect Seniors et la Chaire de recherche sur la maltraitance envers les personnes âgées ont entrepris des démarches afin de déposer un projet commun à la VII^e Commission mixte permanente Québec/Wallonie-Bruxelles et elles ont obtenu une subvention pour réaliser un premier projet intitulé « Réflexions communes autour de la mise en œuvre d'un outil lié à la lutte contre la maltraitance des personnes âgées », soit *En Mains* (Respect Seniors, n. d.). Ce projet a démarré par une collecte de données concernant l'étude des besoins et d'acceptabilité du guide de pratique *En Mains* au sein de Respect Seniors en janvier 2012. En mai 2012, les résultats de l'étude ont été présentés aux membres de l'équipe

et un article a, par la suite, été publié dans la revue *Intervention* (Belzile, Beaulieu, Berg, & Respect Seniors, 2013).

Ensuite, l'équipe de la Chaire de recherche a accompagné l'équipe de Respect Seniors à adapter le guide de pratique à leur contexte de pratique (Respect Seniors, 2014s). Pour ce faire, en février 2013, un premier groupe de travail a été formé afin d'adapter le guide de pratique. Une première présentation du guide de pratique *En Mains-Respect Seniors* a eu lieu en juin 2013 auprès des membres de la Chaire de recherche et d'un panel d'intervenants québécois. Par la suite, la première partie du guide de pratique, soit lorsque l'intervenante est en contact avec l'ainé, a été présentée à la fin de l'année 2013 à l'ensemble de l'équipe de Respect Seniors. En 2014, les différentes antennes ont présenté des situations rencontrées dans leur pratique à travers le guide de pratique *En Mains-Respect Seniors* lors des réunions d'équipe. Durant cette même année, les six antennes ont présenté le guide de pratique à leur Comité de Ressources Locales respectif (Respect Seniors, n.d.).

En juin 2014, un second groupe de travail a été formé afin de réaliser la deuxième partie du guide de pratique, c'est-à-dire lorsqu'une personne autre que la personne âgée contacte l'Agence Respect Seniors. En octobre 2014 et en mai 2015, l'évolution de la deuxième partie du guide de pratique *En Mains-Respect Seniors* a été présentée aux collègues québécois. L'intégration des deux parties a été réalisée et une deuxième présentation à l'équipe a eu lieu afin que les intervenantes psychosociales de Respect Seniors l'intègrent dans leur pratique (Respect Seniors, n. d.). De ce travail résulte donc *En Mains-Respect Seniors*, un projet ayant reçu l'approbation du Comité d'éthique de la recherche (CÉR) de la Faculté des lettres et sciences humaines de l'Université de Sherbrooke. Actuellement, le deuxième groupe de travail est en train

de le finaliser et un groupe de relecture a été formé afin de s’assurer que ce guide de pratique soit cohérent et sans erreur.

Leurs travaux ont été présentés lors de sept rencontres scientifiques internationales, soit comme composante d’un symposium ou comme communication libre. Les quatre symposiums internationaux eurent lieu à Lausanne¹⁰ (Langhendries, Oudewater, Berg & Beaulieu, 2016), à Prague¹¹ (Berg, 2012), Liège¹² (Berg, 2014) et à Toulouse¹³ (Beaulieu, Berg, Belzile, Langhendries & Oudewater, 2013). Les communications libres eurent lieu à Séoul¹⁴ (Beaulieu, Berg, Langendhries, Oudewater & Belzile, 2013), Limoges¹⁵ (Langhendries, Oudewater, Berg & Beaulieu, 2015) et Niagara Falls¹⁶ (Berg, Langhendries, Oudewater & Beaulieu, 2014). Le guide de pratique *En Mains-Respect Seniors* sera éventuellement publié.

1.3.2 ACCEPTABILITÉ

Dans le but d’entreprendre des démarches afin d’adapter le guide de pratique original, une étude des besoins et d’acceptabilité était nécessaire. Ainsi, une collecte de donnée a eu lieu en janvier 2012 dans l’organisme auprès de huit intervenantes psychosociales et de deux membres de la direction. Des entrevues individuelles ont eu lieu avec chacun des participants. Ils ont également pris part à un groupe de discussion composé de cinq personnes. Cette étude avait préalablement reçu l’approbation du CÉR de la Faculté des lettres et sciences humaines de

¹⁰ Réseau d’Étude International sur l’Âge, la Citoyenneté et l’Intégration Socio-économique (REIACTIS) « Vieillesse et pouvoirs d’agir. Entre ressources et vulnérabilités », 2016.

¹¹ International Federation on Ageing 11th Global Conference on Ageing «Ageing Connects», 2012.

¹² 10e Congrès international francophone de gérontologie et gériatrie. « Les défis de la longévité : créativité et innovations », 2014.

¹³ 1er congrès francophone sur la fragilité des personnes âgées, 2013.

¹⁴ The 20th IAGG World Congress of Gerontology and Geriatrics «Digital Ageing: A New Horizon for Health Care and Active Ageing. », 2013.

¹⁵ Colloque international francophone Vieillesse, éthique et société du Groupe francophone d’étude et de formation en éthique de la relation de services et de soins, 2015.

¹⁶ Canadian Association on Gerontology « Landscapes of Aging : Critical Issues, Emerging Possibilities », 2014.

l'Université de Sherbrooke. Certains ajustements en ce qui a trait au vocabulaire et aux concepts ont dû être réalisés. Ainsi, les termes suivants ont été définis selon le sens que leur donne Respect Seniors : outils d'intervention, autonomie et aptitude. De plus, certains défis présents dans la pratique ont été identifiés : l'imputabilité, la légitimité, la confidentialité puis les tensions entre l'unification des pratiques et la singularité de cas (Belzile, Beaulieu, Berg, & Respect Seniors, 2013).

1.3.3 GROUPES DE TRAVAIL SUR LE GUIDE DE PRATIQUE

Comme précédemment mentionné, le guide de pratique initial *En Mains* a été scindé en deux volets distincts pour respecter la demande de services telle que pratiquée au sein de Respect Seniors. Ainsi, *En Mains-Respect Seniors* comprend un cheminement lorsque l'aîné contacte Respect Seniors et un second lorsqu'une autre personne appelle le service. Ces adaptations furent faites par deux groupes de travail distinct. Le premier groupe de travail s'est penché sur la réflexion concernant le guide de pratique à la suite de discussion afin de formaliser la méthodologie de Respect Seniors. Il a donc réalisé la partie lorsque l'aîné contacte le service. Ce groupe était composé de neuf personnes, soit six intervenantes psychosociales, la juriste, le directeur et la coordonnatrice. Le deuxième groupe a travaillé sur la deuxième partie du guide de pratique, soit lorsqu'une autre personne contacte Respect Seniors, et le même nombre de participants y prenaient part. Toutefois, deux nouvelles intervenantes psychosociales ont pris la relève de deux intervenantes qui faisaient partie du premier groupe de travail.

Suite à un échange avec la coordonnatrice, il est difficile de déterminer avec exactitude le nombre de rencontres et le nombre d'heures qui furent nécessaires pour adapter ce guide de pratique. Elle estime qu'il y a eu au moins une réunion par mois d'une durée de 3h ou 6h depuis

février 2013. Cela correspond au minimum à 108 heures de travail en groupe. Toutefois, ceci n'inclut pas le nombre d'heures de travail individuel à la suite des rencontres. Par exemple, les intervenantes devaient réfléchir à des exemples rencontrés dans leur pratique afin d'illustrer chacun des scénarios. On comprend néanmoins que ce travail d'adaptation a été fait en y consacrant de nombreuses heures de travail.

1.3.4 ADAPTATION

Deux versions du guide de pratique *En Mains-Respect Seniors* étaient utilisées lors de la collecte de données. Ainsi, les intervenantes psychosociales ne faisant pas partie du groupe de travail sur le guide de pratique avaient en leur possession la version qui ne traitait que de la personne âgée comme appelante (annexe B). Pour leur part, les intervenantes psychosociales faisant partie du groupe de travail suivaient l'évolution du guide de pratique, alors celui qu'elles utilisaient ressemblait davantage à la version finale actuelle du guide de pratique, soit divers scénarios selon les personnes accompagnées (annexe C). Donc, il est pertinent de décrire les deux versions du guide de pratique.

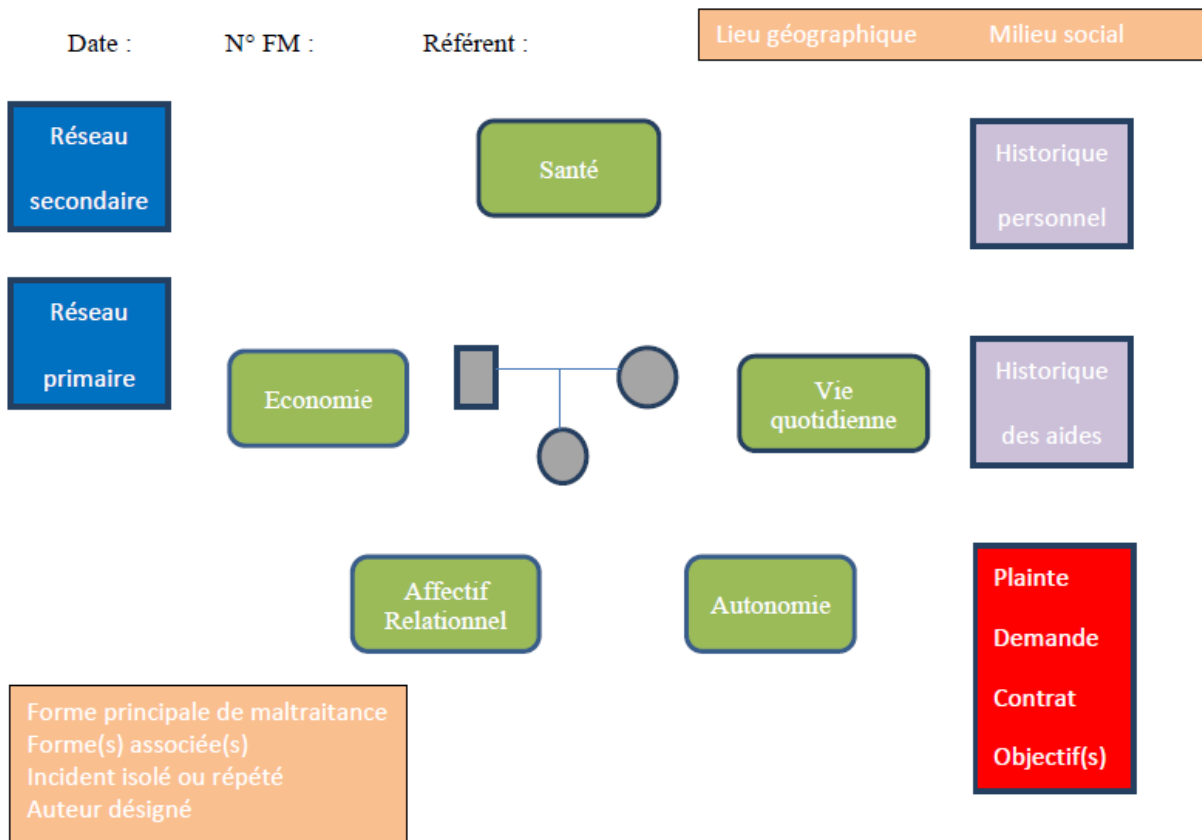
La première version, datée du 8 juin 2015, comprend seulement la première partie où l'aîné rejoint l'organisme. Le guide de pratique inclut le bilan de la situation, les questions relatives au triangle¹⁷ ainsi que les trois scénarios envisageables quand l'aîné appelle, soit le suivi, la suspension de suivi et la protection adaptée. Un aspect intéressant du guide de pratique est qu'il inclut quelques outils que Respect Seniors employait déjà. Entre autres, le bilan de la situation et le triangle y sont insérés. Il s'agissait d'une volonté de la part des membres de l'organisme d'inclure leurs propres outils au guide de pratique *En Mains-Respect Seniors*

¹⁷ Qui sera ci-après décrit.

(Respect Seniors, 2015a; Respect Seniors, 2015b). De plus, il y a également une volonté d'intégrer leurs outils dans la base de données informatisée de Respect Seniors.

Pour sa part, le bilan de la situation permet de résumer les faits importants et d'avoir une photo de la situation à un moment précis dans le temps. Il comprend deux étapes, soit le photogénogramme et la description typologique (Schéma 3). Le photogénogramme regroupe plusieurs aspects, soit le génogramme, les principaux axes, les réseaux de l'aîné, son historique ainsi que les questions relatives au suivi. Tout d'abord, le génogramme de la famille est réalisé. Ensuite, les cinq axes principaux regroupant des éléments concernant la santé de l'aîné, sa vie quotidienne, son autonomie physique et décisionnelle, son état affectif et sa dynamique relationnelle ainsi que ses économies sont notés. Des informations liées à son réseau primaire et secondaire sont colligées en plus de son historique personnel et de l'historique de ses aides. De plus, la plainte de l'aîné, sa demande, le contrat ainsi que les objectifs visés sont explicités. Enfin, la description typologique renvoie aux informations relatives à la situation de maltraitance, soit le milieu où se produit la situation, la forme de maltraitance et sa fréquence, le lieu géographique où se situe l'aîné ainsi que des renseignements concernant l'auteur désigné (Respect Seniors, 2015a; Respect Seniors, 2015b).

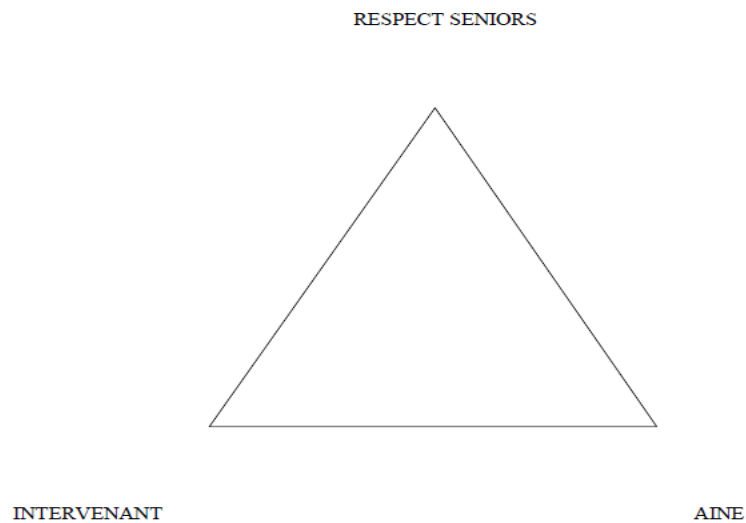
Schéma 3 : Bilan de la situation : Photogénogramme et description typologique



Source : *Respect Seniors, 2015a, p. 6*

Par la suite, les intervenantes psychosociales doivent se questionner en utilisant le triangle de base de Respect Seniors qui comporte trois sommets, soit Respect Seniors, l'intervenante psychosociale et la personne âgée (Schéma 4). Chaque sommet possède des questions qui lui sont propres, puis les sommets sont mis en tension entre eux. L'analyse du triangle ainsi que l'analyse de la situation permettent de déterminer le scénario d'intervention approprié pour une situation donnée. L'évolution de la situation fait en sorte que le scénario choisi peut changer durant l'accompagnement de Respect Seniors (Respect Seniors, 2015a).

Schéma 4 : Le triangle



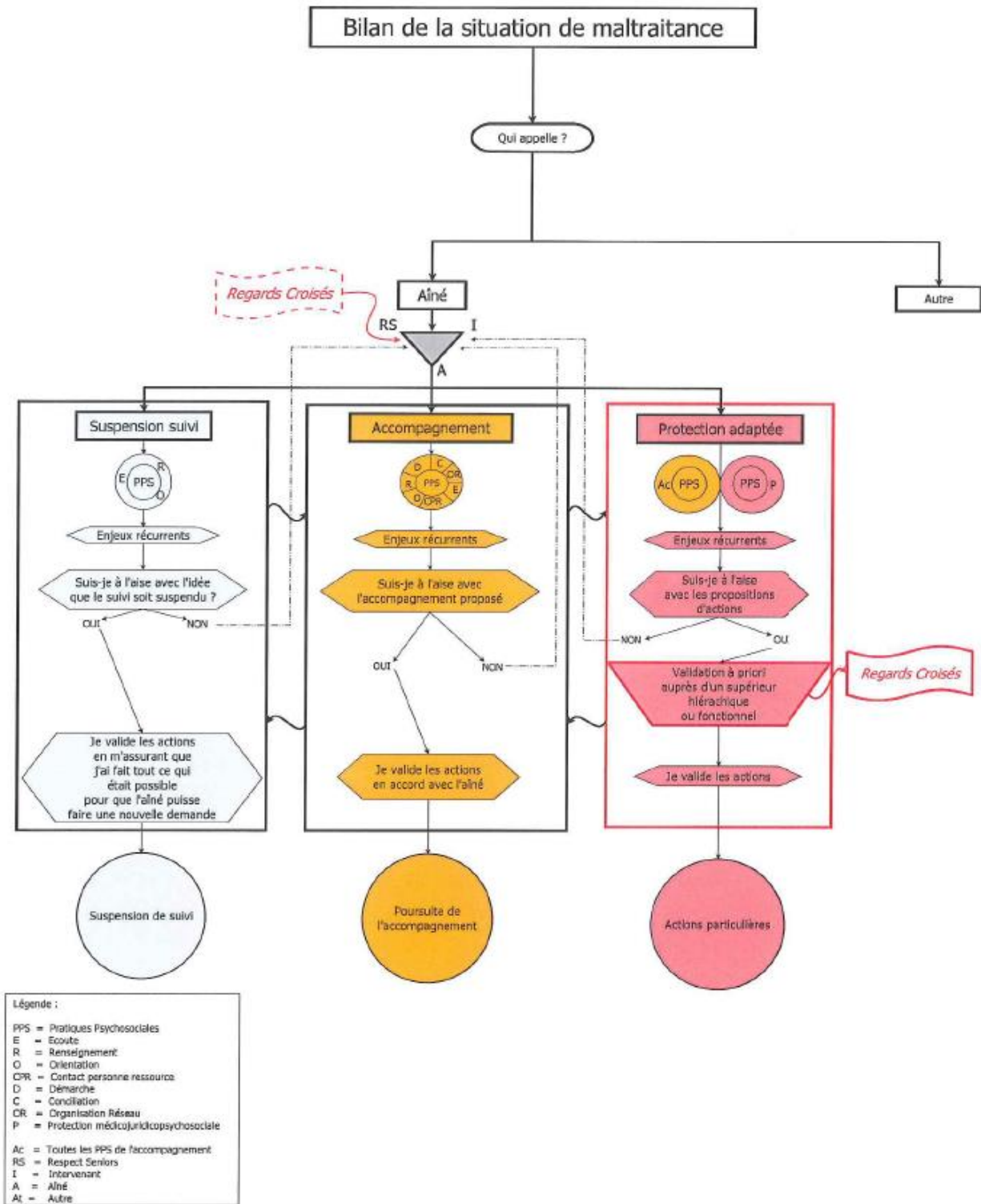
Source : Respect Seniors, 2015a, p. 7

Les regards croisés faisant également partie d'une pratique courante au sein de l'organisme sont utilisés dans le guide de pratique. Puisque de nombreuses situations de maltraitance des aînés sont complexes, elles peuvent nécessiter une discussion avec l'autre membre de son binôme, la coordonnatrice, la juriste, la direction ou encore avec les intervenantes des autres antennes. Plusieurs protagonistes peuvent faire partie de ces regards croisés. Des réflexions en lien avec la situation rencontrée sont réalisées en plus d'apporter de nouvelles pistes à l'intervenante. Cela permet également de valider l'analyse de l'intervenante et les pistes qui seront mises en place. Les regards croisés se font habituellement lorsqu'une situation pose question. Toutefois, il est à noter que dans le scénario de protection adaptée, l'intervenante doit nécessairement faire appel aux regards croisés (Respect Seniors, 2015a; Respect Seniors, 2015b).

Dans son adaptation du guide de pratique, les membres de Respect Seniors ont déterminé qu'il serait souhaitable que le schéma illustrant les trois scénarios d'intervention, en plus de les

aider dans leurs réflexions, soit pensé en fonction de la personne qui appelle le service. Ainsi, d'un côté, il y a les aînés qui appellent et de l'autre, il y a les autres personnes. Les autres peuvent être les proches d'une personne âgée, des professionnels ou toute personne concernée par une situation de maltraitance. Une série d'adaptation a eu lieu à la suite de cette décision. Les membres de Respect Seniors se sont penchés sur le volet quand l'aîné appelle pour débiter. Le schéma est donc présenté afin d'illustrer les différents scénarios possibles lorsque l'aîné appelle le service (Schéma 5).

Schéma 5 : Bilan de la situation de maltraitance



Source : Respect Seniors, 2015a, p.17

Chacun des trois scénarios d'intervention comprend trois sections : le contexte, les pratiques psychosociales possibles ainsi que les enjeux récurrents et les points d'attention. Les scénarios sont très similaires au guide de pratique original, soit *En Mains* (Beaulieu, 2010). Ainsi, le scénario de suivi correspond au scénario souhaité. L'aîné est en accord avec les pistes d'intervention proposées. Pour sa part, le scénario de la suspension de suivi renvoie au refus de la personne âgée quant aux interventions suggérées et l'intervenante priorise la volonté de l'aîné. Il peut également s'agir d'une situation où le suivi n'est plus nécessaire pour le moment par l'équipe de Respect Seniors ou encore que la maltraitance n'a plus lieu. Enfin, le scénario de la protection adaptée est celui dans lequel l'aîné pourrait avoir des capacités altérées ou encore dans lequel l'intervenant n'est pas certain d'avoir l'accord complet de l'aîné. Il pourrait aussi s'agir d'une situation où il y a un danger pour l'aîné ou pour une autre personne (Respect Seniors, 2015a) ou encore « un risque de danger grave, imminent et réel » (Respect Seniors, 2015a, p. 15). Pour plus de détails concernant cette version du guide de pratique, il est possible de consulter l'annexe B (Respect Seniors, 2015a).

En ce qui concerne la version complète (comprenant des schémas différents selon les appelants), les premières pages du guide de pratique sont demeurées les mêmes que celles de la version datée du 8 juin 2015. Ainsi, le bilan de la situation ainsi que les regards croisés sont inchangés. Parmi les changements, on note que le vocable « protection adaptée » a été modifié par « suivi adapté »¹⁸ afin de mieux répondre aux besoins de l'organisme. De plus, les deux parties du guide de pratique ne sont plus en fonction de la personne qui appelle (aîné ou autre), mais plutôt en fonction de la personne qui est accompagnée par les intervenantes psychosociales.

¹⁸ Le terme « suivi adapté » sera donc le vocable utilisé pour le reste de cet essai.

Ainsi, toute personne peut être accompagnée par le service nonobstant la personne qui appelle (Schéma 6).

Schéma 6 : Exemples

Exemples où l'aîné est accompagné :

- ❖ *Un fils appelle le service puisqu'il s'inquiète de la situation de sa mère qui vit de la maltraitance psychologique et espère que sa mère pourra être accompagnée. Sa mère le souhaite également, alors le fils les met en dialogue. La femme âgée sera donc accompagnée par le service.*
- ❖ *La personne aînée contacte directement Respect Seniors afin de parler de sa situation.*

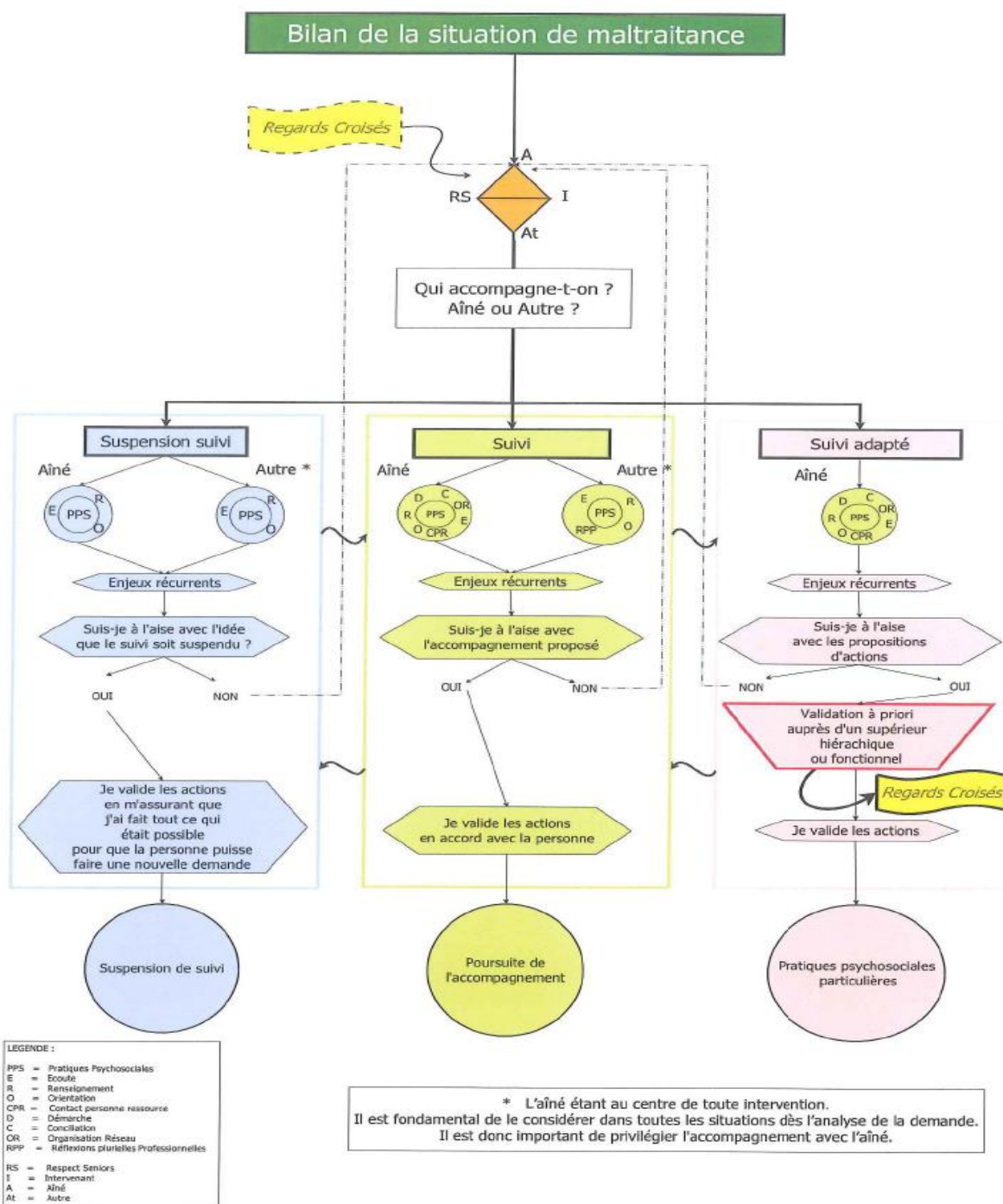
Exemples où une autre personne est accompagnée :

- ❖ *Un professionnel appelle Respect Seniors afin d'être accompagné dans une situation rencontrée dans sa pratique.*
- ❖ *Un voisin se sent maltraitant envers une dame âgée qu'il accompagne. Il aimerait en discuter avec une intervenante de Respect Seniors afin de mettre fin à son comportement.*
- ❖ *Un proche d'un aîné souhaite être accompagné par le service, car ce dernier ne reconnaît pas la situation de maltraitance et ne veut pas d'aide. Le proche aimerait avoir des moyens pour bien accompagner l'aîné.*

Source : Inspirée de Respect Seniors, 2016 et du stage de maîtrise.

Les pratiques psychosociales employées par les intervenantes et les scénarios ne seront pas nécessairement les mêmes si elles accompagnent l'aîné ou si elles accompagnent une autre personne, telle qu'un proche ou un professionnel. Le schéma a donc été modifié afin de concorder avec ce dernier changement (Schéma 7). Des exemples ont été ajoutés à chacun des scénarios possibles afin de guider les intervenantes psychosociales (Respect Seniors, 2016).

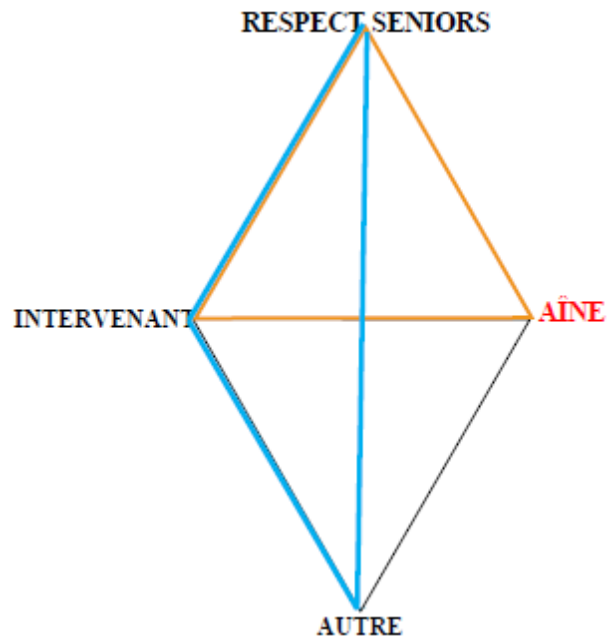
Schéma 7 : Bilan de la situation de maltraitance



Source : *Respect Seniors, 2016, p. 22*

Le triangle est également différent puisqu'il inclut un nouveau sommet : l'autre (Schéma 8) (Respect Seniors, 2016).

Schéma 8 : Le triangle



Source : *Respect Seniors*, 2016, p. 6

Bien évidemment, la deuxième partie du guide de pratique est nouvelle, soit l'accompagnement de l'autre. Pour l'autre, seuls deux scénarios sont possibles, soit le suivi et la suspension de suivi. Le suivi correspond à une situation où les intervenantes de Respect Seniors accompagnent l'autre tout en mettant en place des pratiques psychosociales. La suspension de suivi correspond plutôt à une situation où la personne ne souhaite pas être accompagnée par le service, qu'il ne s'agit plus d'une situation de maltraitance ou que la situation ne requiert pas de suivi pour le moment. Pour plus de détails concernant la version actuelle du guide de pratique *En Mains-Respect Seniors*, il est possible de consulter l'annexe C (Respect Seniors, 2016).

1.4 BUT ET QUESTIONS DE RECHERCHE

Le but de cette étude est de vérifier les effets du guide de pratique *En Mains-Respect Seniors* sur la pratique des intervenantes psychosociales de Respect Seniors.

Ainsi, trois questions de recherche ont été ciblées.

1. Les intervenantes psychosociales utilisent-elles le guide de pratique *En Mains-Respect Seniors*?
2. Comment les intervenantes psychosociales utilisent-elles le guide de pratique *En Mains-Respect Seniors*?
3. Quelle est l'influence de l'usage du guide de pratique *En Mains-Respect Seniors* sur la pratique des intervenantes psychosociales?

CHAPITRE 2 : MÉTHODOLOGIE

Le deuxième chapitre de cet essai porte sur la méthodologie employée afin de réaliser l'étude concernant l'usage du guide de pratique *En Mains-Respect Seniors*. Pour ce faire, la description de la méthodologie employée est présentée. Elle inclut le recrutement des participants, les méthodes de collecte de données ainsi que le déroulement. Par la suite, la description des participants ainsi que le processus d'analyse sont exposés.

2.1 DESCRIPTION DE LA MÉTHODOLOGIE

Tout d'abord, il est important de mentionner que la collecte de données a eu lieu à l'automne 2015, lors de mon stage final à la maîtrise en service social dans cet organisme.

2.1.1 RECRUTEMENT DES PARTICIPANTS

Les participantes recherchées par cette collecte de données sont les intervenantes psychosociales œuvrant à Respect Seniors. Elles doivent être âgées de 18 ans et plus. Ainsi, les personnes qui ne sont pas des intervenantes psychosociales à proprement dit au sein de Respect Seniors, telles que la coordonnatrice, le directeur, la juriste et la secrétaire, ne font pas parties de cette collecte de données puisque ce sont les intervenantes psychosociales qui sont amenées à employer le guide de pratique *En Mains-Respect Seniors* dans leurs interventions. Une fois sur place, il est apparu important que les participantes aux entrevues individuelles soient exposées au guide de pratique depuis au moins six mois afin d'avoir eu l'opportunité à plusieurs reprises de l'utiliser ou non. Ainsi, toute intervenante ne répondant pas à ce critère ne pouvait participer à l'entrevue individuelle.

Les intervenantes de Respect Seniors ont été sollicitées lors d'une réunion avec l'ensemble de l'équipe qui avait pour but de leur exposer les finalités de mon stage au sein de

leur organisme ainsi que mon essai qui allait en découler. Le directeur (Dominique Langhendries) et la coordonnatrice de Respect Seniors (Mélanie Oudewater) ont facilité la rencontre avec les intervenantes en m'introduisant ainsi qu'en présentant mon projet à toute l'équipe. J'ai par la suite expliqué les détails de ma collecte de données et je leur ai remis un document explicatif (annexe D). Les intervenantes intéressées à répondre à l'entrevue individuelle, qui durait entre 30 et 60 minutes, pouvaient me contacter par courriel ou en personne lorsque nous étions seules afin de préserver la confidentialité. De plus, j'ai obtenu le consentement écrit des intervenantes participant aux réunions d'équipe cliniques et aux réunions cliniques par antenne (annexe E et F) lors de ces rencontres.

Au moment de la collecte de donnée, le nombre d'intervenantes psychosociales dans cet organisme s'élevait à 14. Le nombre visé de participantes à l'entrevue individuelle étaient d'au moins six personnes. Je désirais également participer à au moins deux réunions d'équipe cliniques et à deux réunions cliniques par antenne.

2.1.2 MÉTHODES DE COLLECTE DE DONNÉES

Deux méthodes ont été privilégiées afin de colliger les données. Ainsi, la première méthode consistait à observer, de façon non participative, les réunions d'équipe cliniques et les réunions cliniques par antenne, où certaines situations complexes étaient abordées avec la coordonnatrice. La grille d'observation consistait principalement à connaître le climat de la rencontre, les gens qui prenaient la parole, ceux qui initiaient la conversation ou qui posaient des questions, etc. Ces observations servaient à éclairer les échanges verbaux. De plus, une attention particulière était portée à la liberté d'expression des intervenantes, aux malaises exprimés et aux malaises ou autres ressentis non exprimés. D'autres informations, telles que le nombre de

personnes présentes à la réunion et le nombre de situations présentées, étaient notées. Ces réunions étaient enregistrées afin de conserver la richesse des échanges. Lors de ces échanges verbaux, je m'intéressais à des questions similaires à la grille d'entrevue. Entre autres, il était pertinent de comprendre dans quel contexte les références au guide de pratique étaient amenées, la façon dont il était utilisé et dans quel type de situation. De plus, j'étais attentive aux informations pouvant éclairer si le guide de pratique avait aidé ou nui, ou encore à l'expression de ses limites. Il est possible de consulter la grille d'observation employée pour plus de détails (annexe G).

La deuxième méthode de collecte de données fut la réalisation d'entrevues individuelles auprès des intervenantes œuvrant au sein de Respect Seniors. La grille d'entrevue comprenait plusieurs sections afin de favoriser l'approfondissement de certains thèmes. Il s'agissait principalement de questions ouvertes afin que les participantes développent sur le sujet. Tout d'abord, des données quant à la prise de connaissance du guide de pratique *En Mains-Respect Seniors* ainsi que leurs premières impressions étaient nécessaires. Dans cette première section d'entrevue, il était aussi pertinent de connaître si les membres de l'équipe avaient participé à l'adaptation wallonne du guide de pratique et leur expérience au sein du groupe de travail. Ainsi, ces données permettent de comparer les personnes ayant participé à l'un des groupes de travail, soit le premier groupe de travail et le deuxième groupe de travail, ou les deux et celles n'ayant pas participé à l'un de ces groupes. Par la suite, des questions liées à l'usage du guide de pratique *En Mains-Respect Seniors* étaient posées, à savoir si les intervenantes psychosociales l'utilisaient et qu'est-ce qui les amenait ou non à l'utiliser dans une situation donnée. Puis, il était adéquat de comprendre comment le guide de pratique était utilisé ainsi que ses forces et ses limites. Ensuite, des questions concernant l'influence du guide sur leur pratique étaient demandées. De plus, la

description détaillée d'une situation s'avérait importante puisque cela permettait entre autres de bien comprendre comment l'intervenante l'utilisait concrètement, quelles étapes elle a franchies, si elle était à l'aise dans cette situation, etc. Pour terminer l'entrevue individuelle, des questions sociodémographiques étaient posées afin de mieux connaître l'intervenante et son expérience de travail. Pour plus de détails, il est possible de consulter la grille d'entrevue individuelle (annexe H).

2.1.3 DÉROULEMENT

La collecte de données s'est déroulée dans les six antennes de Respect Seniors et a débuté à la fin octobre et s'est étendue jusqu'au 27 novembre 2015. Le certificat d'éthique a été octroyé en septembre 2015 par le CÉR de la Faculté des lettres et sciences humaines de l'Université de Sherbrooke (annexe I).

Lorsqu'une réunion clinique par antenne avait lieu et qu'une situation de maltraitance allait être présentée pour discussion, la coordonnatrice demandait aux intervenantes psychosociales de cette antenne si elles consentaient à ce que je sois présente et observe leur réunion. Dès leur approbation, j'assistais à la réunion. Tout d'abord, je leur expliquais le formulaire de consentement et mon rôle d'observatrice durant cette réunion. Par la suite, après que les intervenantes aient posé leurs questions, les formulaires de consentement étaient signés. Puis, la réunion enregistrée pouvait débiter.

Pour les réunions d'équipe cliniques, il s'agissait principalement du même déroulement. Toutefois, comme des situations n'étaient pas présentées à chaque réunion d'équipe, la coordonnatrice me mentionnait lorsqu'il y en avait une. Ainsi, un point était ajouté à l'ordre du jour afin que je puisse expliquer le consentement écrit et le faire signer aux participantes. Les

intervenantes étaient libres de signer ou non le formulaire de consentement. Il était clairement mentionné que si une personne ne souhaitait pas y participer, qu'il n'était pas possible de retirer ses propos de l'enregistrement, mais que ses propos ne seraient pas pris en considération. Toutes les intervenantes présentes ont accepté de participer.

Dès qu'une intervenante psychosociale acceptait de participer à l'entrevue individuelle, l'entrevue avait lieu à un endroit qui lui convenait, selon ses disponibilités. Ainsi, je demandais à la participante de me fournir quelques disponibilités afin qu'une date soit fixée pour l'entretien. Je pouvais également lui suggérer quelques dates. Le lieu de l'entrevue était également choisi en fonction de la date de l'entrevue. J'envoyais les questions d'entrevue à la participante. Cela lui permettait de connaître les questions à l'avance et de s'y préparer si elle le souhaitait.

Par la suite, au moment de l'entrevue, la participante a lu et signé le consentement écrit associé à l'entrevue individuelle. Je lui ai expliqué le formulaire de consentement et la participante a eu la possibilité de poser ses questions avant le début de l'entrevue. Une copie du formulaire de consentement était remise à la participante par la suite. L'entrevue débutait dès l'obtention de la signature de la participante. Les entrevues individuelles duraient entre 30 minutes et une heure.

2.2 DESCRIPTION DES PARTICIPANTES

Une seule réunion clinique par antenne, où les intervenantes présentaient une situation, a eu lieu durant mon stage au sein de Respect Seniors. Ainsi, deux intervenantes ont accepté d'être observées durant leur réunion. La coordonnatrice était également présente.

La présentation d'une situation a eu lieu seulement une fois lors des réunions d'équipe cliniques. Ainsi, je n'en ai observé qu'une. Habituellement, la présentation d'une situation par un

binôme se faisait en grand groupe. Cette fois-ci, le groupe était divisé en deux équipes afin d'expérimenter cette méthode et voir les retombées. Une personne du binôme était présente dans chacune des équipes afin de présenter leur situation et les autres intervenantes étaient réparties selon les deux groupes. Le groupe auquel j'ai assisté comprenait cinq intervenantes. La coordonnatrice alternait sa présence entre les deux groupes pour répondre aux questions et superviser le déroulement. Par la suite, il y a eu un retour en grand groupe auquel s'ajoutaient cinq intervenantes et le directeur. Ce retour permettait de parler du processus et non de la situation en tant que telle. Donc, deux observations non participantes ont eu lieu, soit dans une réunion clinique par antenne et une réunion d'équipe clinique.

Au total, neuf intervenantes psychosociales ont pris part à l'entrevue individuelle. Comme mentionné précédemment, il s'agissait uniquement de femmes. L'organisme compte parmi ses intervenantes psychosociales des personnes âgées dans la vingtaine jusque dans la cinquantaine. Au moins une personne était représentée dans les tranches d'âge de la vingtaine, la trentaine, la quarantaine ainsi que la cinquantaine. La formation des participantes était soit en travail social ou en psychologie. Six des participantes ont pris part à l'adaptation du guide de pratique *En Mains-Respect Seniors*. En effet, quatre intervenantes ont participé au premier groupe de travail et cinq ont participé au deuxième groupe de travail sur le guide de pratique. Trois de ces participantes ont participé aux deux groupes de travail. Enfin, trois participantes à l'étude n'ont participé à aucun des groupes de travail sur ce guide de pratique.

Une seule intervenante ne correspondait pas aux critères d'inclusion et d'exclusion pour l'entrevue individuelle. En effet, elle travaillait au sein de Respect Seniors depuis seulement quelques semaines à mon arrivée en septembre 2015. Elle n'était donc pas exposée au guide de

pratique depuis au moins six mois. Pour cette raison, elle n'a pas été retenue pour participer à l'entrevue individuelle.

Certaines intervenantes psychosociales ont décidé de ne pas participer à l'entrevue individuelle. La raison principale était par manque de temps. En effet, la période durant laquelle la collecte de données a été réalisée était très chargée en termes de travail pour les intervenantes psychosociales. Par exemple, de nombreuses sensibilisations étaient prévues durant cette période en plus des groupes de travail auxquels elles participaient, la permanence téléphonique associée à leur antenne, etc. L'entrevue individuelle ne durait qu'entre 30 minutes et une heure, mais celles-ci ne savaient pas comment insérer cette entrevue dans leur horaire très chargé, d'autant plus que je n'étais disponible que jusqu'au 27 novembre 2015, date de la fin de ma présence dans l'organisme.

2.3 PROCESSUS D'ANALYSE

Afin d'analyser les données, les deux fichiers audio numériques des observations non participantes ont été écoutés et des notes ont été prises concernant la situation décrite, le déroulement des rencontres ainsi que toutes les remarques en lien avec le guide de pratique *En Mains-Respect Seniors*. De plus, les notes de mes observations ont été prises en considération pour, entre autres, expliquer le climat des rencontres.

En ce qui concerne les entrevues individuelles, les verbatims ont été retranscrits dans des fichiers Word. Par la suite, les données ont été analysées par thèmes. Les thèmes correspondaient aux grands titres de la grille d'entrevue, soit la prise de connaissance du guide de pratique *En Mains-Respect Seniors*, son usage, la façon dont il est utilisé, ses forces et ses limites, son influence sur la pratique des intervenantes psychosociales et la description d'une situation. Pour

chaque thème, des données similaires ont été regroupées afin de créer des sous-thèmes et ainsi exposer les éléments les plus pertinents qui ressortaient des entrevues individuelles. Ainsi nous avons fait une analyse thématique à partir de thèmes pré-identifiés tout en laissant place à l'émergence de nouveaux thèmes.

CHAPITRE 3 : EFFETS DU GUIDE DE PRATIQUE *EN MAINS-RESPECT SENIORS* SUR LA PRATIQUE

Cette section porte sur les effets du guide de pratique *En Mains-Respect Seniors* sur la pratique des intervenantes psychosociales. Ainsi, une section volumineuse repose sur les analyses et la discussion des résultats de la collecte de données. Par la suite, des éléments additionnels concernant les observations des réunions d'équipe cliniques sont abordés et des remarques en lien avec les résultats et la collecte de données sont exposées. Enfin, une situation est présentée afin de voir comment les participantes interviennent dans des situations de maltraitance envers les personnes âgées à l'aide du guide de pratique *En Mains-Respect Seniors*.

3.1 ANALYSE ET DISCUSSION

Cette section repose sur les analyses des données recueillies lors de deux observations non participantes, soit une réunion d'équipe clinique et une réunion clinique par antenne, ainsi que des neuf entrevues individuelles. Pour ce faire, la prise de connaissance du guide de pratique *En Mains-Respect Seniors*, son usage, la façon dont il est utilisé et la satisfaction des intervenantes vis-à-vis son usage sont abordés. Par la suite, les forces du guide de pratique, ses limites, son influence sur la pratique des intervenantes psychosociales, les avantages à l'utiliser ainsi que ses inconvénients sont présentés. Enfin, une comparaison entre les trois groupes est réalisée.

3.1.1 PRISE DE CONNAISSANCE DU GUIDE DE PRATIQUE *EN MAINS-RESPECT SENIORS*

La plupart des intervenantes de *Respect Seniors* ont pris connaissance du guide de pratique *En Mains* de Marie Beaulieu lorsqu'elle est venue le présenter à Namur en novembre 2010 à l'équipe de *Respect Seniors*. D'autres en ont plutôt pris connaissance dans le groupe de travail ou lors des réunions d'équipe où le groupe de travail sur l'adaptation du guide de pratique

En Mains-Respect Seniors leur a présenté le guide de pratique adapté à leur contexte de pratique. « *C'est quand Marie Beaulieu est venue expliquer son outil à elle et après la transformation de Respect Seniors, c'est lors d'une réunion d'équipe en 2013, où le groupe de travail a présenté comment ils avaient adapté l'outil de Marie Beaulieu par rapport à notre méthodologie et à notre manière de fonctionner. Donc on a reçu une farde¹⁹ avec vraiment comment l'utiliser, comment lire les situations à travers cet outil* » (Intervenante 6). Une des particularités est qu'une des intervenantes avait pris connaissance du guide de pratique lors de ses propres recherches sur le site Internet de la Chaire de recherche sur la maltraitance envers les personnes âgées. Celle-ci se posait plusieurs questions quant au respect de la volonté de la personne et elle s'inspirait déjà du schéma développé par Marie Beaulieu dans sa pratique.

3.1.1.1 PREMIÈRES IMPRESSIONS DU GUIDE DE PRATIQUE

Les premières impressions du guide de pratique, que ce soit le guide de pratique *En Mains* (2010) ou son adaptation, étaient variées. Certaines le voyaient d'une façon très positive. Il « *posait les questions que je me posais déjà, mais en les mettant... Voilà, elles étaient écrites, elles étaient face à moi, elles abordaient directement la question de la compétence, des capacités de l'aîné, qui était vraiment une question que je trouvais fondamentale et qui avait du mal à être intégré dans l'équipe à ce moment-là* » (Intervenante 1). De plus, une participante trouvait qu'il y avait peu d'outils pour les assistantes sociales lorsque vient le temps d'appréhender une situation. Elle était contente de voir ce guide de pratique et elle trouvait qu'il s'agissait d'un travail important. D'autres intervenantes le trouvaient clair à la suite des explications du groupe de travail. Elles trouvaient qu'il s'agissait d'un guide de pratique à intégrer à leur pratique afin que cela devienne plus automatique. Entre autres, l'une d'entre elles mentionne qu'« *on devrait dans*

¹⁹ Une farde est un document ou un cartable.

toutes nos situations avoir un peu cet outil-là au creux de la tête et de pouvoir se questionner » (Intervenante 7). Une autre mentionne qu'elle avait *« l'impression d'avoir un bel outil de réflexion pour l'accompagnement des situations, que c'était vraiment un outil qui permettait une certaine prise de recul individuel par rapport à l'accompagnement de nos situations et un peu vraiment, un outil qui vise à l'essentiel, que je pense traduit bien notre manière, la philosophie de travail de Respect Seniors »* (Intervenante 6).

D'autres intervenantes percevaient le guide de pratique de façon moins positive. Par exemple, une participante le trouvait abstrait et n'en voyait pas la plus-value. En effet, elle saisisait difficilement ce que cela pouvait lui apporter. Une autre intervenante trouvait qu'au départ, le guide de pratique ne lui parlait pas tellement. Elle trouvait les questions générales. Toutefois, lorsqu'elle s'y est davantage penchée, elle comprenait mieux comment il fonctionnait et elle croyait que *« tout l'intérêt est de pouvoir réfléchir aux enjeux, de se poser, de poser des questions »* (Intervenante 2). Enfin, l'une d'entre elles était partagée parce qu'elle le trouvait intéressant, mais elle avait davantage de questionnements quant au suivi adapté.

3.1.1.2 PARTICIPATION AUX GROUPES DE TRAVAIL

Cinq intervenantes ont participé au deuxième groupe de travail sur le guide de pratique *En Mains-Respect Seniors* qui avait pour but de se pencher sur la deuxième partie du guide de pratique, c'est-à-dire lorsqu'une autre personne est accompagnée. La majorité d'entre elles a même participé dès le premier groupe de travail qui avait pour but de se pencher sur la partie lorsque l'aîné contacte le service. Toutes y ont participé par choix et intérêts pour différentes raisons. Entre autres, une participante se posait beaucoup de questions. *« Je pense qu'on était trop dans quelque chose de je ressens, j'écoute, les sentiments et que pour moi, c'est nettement insuffisant. Il faut une méthodologie, il faut des critères qui peuvent objectiver la réflexion parce*

que sinon chacun va la faire comme il sent, dans son coin, et qu'on va passer à côté de questions fondamentales que je crois que l'outil pose » (Intervenante 1). Une autre participante trouvait que cela faisait partie d'une continuité en lien avec le groupe sur la méthodologie. « *Moi, j'aime bien quand même être à la base et vraiment réfléchir sur comment les choses se mettent en place et puis j'avais une volonté de pouvoir aller plus loin aussi et de pouvoir développer des choses* » (Intervenante 2). Elle trouvait également qu'il s'agissait d'un bon moyen afin de pouvoir réfléchir à la troisième colonne du schéma, soit le suivi adapté. « *C'est ça qui a fait aussi, qui avait un intérêt de pouvoir réfléchir à cet outil-là parce que ça permettait peut-être d'élargir notre réflexion et notre action* » (Intervenante 2). D'autres intervenantes se sont portées volontaires puisqu'elles trouvaient le guide de pratique intéressant ou parce qu'elles désiraient s'impliquer. Enfin, une trouvait que le guide de pratique et la méthodologie de Respect Seniors n'étaient pas évidents à intégrer et le fait de faire partie du groupe de travail lui a permis de mieux le comprendre et de l'incorporer dans sa pratique.

3.1.1.3 EXPÉRIENCES OU FONCTIONNEMENT DANS LE GROUPE DE TRAVAIL

Certaines intervenantes ont parlé de leur expérience dans le groupe de travail ou de son fonctionnement. Entre autres, beaucoup de réflexions ont eu lieu sur la façon d'adapter le guide de pratique au contexte de la Belgique et de l'organisme. Un aspect intéressant du deuxième groupe de travail est que les intervenantes psychosociales pouvaient amener un côté pratique à la réflexion en y intégrant des exemples concrets survenus dans leur pratique. Elles devaient également prendre en considération les différentes réalités des six antennes afin de faire un guide de pratique commun à toutes les intervenantes au sein de Respect Seniors. Une intervenante mentionnait que le guide de pratique a beaucoup évolué. « *Ce qui est drôle, c'est qu'en fait au départ, on a voulu partir de notre réalité de terrain et donc par exemple, on avait commencé par*

distinguer qui appelle. Parce qu'au fond, la première question que Marie Beaulieu posait nous parlait moins et voilà, on avait voulu essayer de partir différemment et de vraiment plus coller à notre réalité et en fait, au fur et à mesure, on en revient un peu plus à son outil. Alors, l'outil En Mains actuel ressemble plus à celui de Marie Beaulieu que celui qu'on avait réfléchi » (Intervenante 2). Selon une autre intervenante, l'adaptation du guide de pratique a également permis de faire évoluer la méthodologie notamment en ce qui concerne l'accompagnement d'une autre personne que l'aîné ou, au départ, quand une autre personne appelle le service.

3.1.2 USAGE DU GUIDE DE PRATIQUE *EN MAINS-RESPECT SENIORS*

Toutes les intervenantes ayant participé à l'entrevue individuelle ont utilisé le guide de pratique *En Mains-Respect Seniors* à un moment ou à un autre dans leur pratique. Cette utilisation peut être faite depuis une courte ou une longue période et peut se faire dans certaines situations. De plus, cette utilisation peut se faire de façon implicite, soit lorsque l'intervenante a intégré le guide de pratique ou de façon explicite, c'est-à-dire lorsqu'elle le consulte en format papier. Toutefois, comme le guide de pratique est en constante évolution, il est parfois difficile pour les intervenantes de l'utiliser en format papier, d'autant plus lorsque les intervenantes sont dans le groupe de travail et qu'elles savent que le guide de pratique n'est plus tout à fait le même que la version que toutes les intervenantes ont en leur possession. En effet, « *c'est compliqué d'utiliser un outil qui fluctue et qui bouge encore aujourd'hui* » (Intervenante 2).

3.1.2.1 SITUATIONS DANS LESQUELLES LE GUIDE DE PRATIQUE EN FORMAT PAPIER EST UTILISÉ

Les intervenantes ont tendance à utiliser le guide de pratique en format papier lorsque les situations de maltraitance ne sont pas claires, c'est-à-dire qu'elles s'interrogent sur la présence de maltraitance. Elles vont aussi l'employer « *dans des situations qui me posent questions, où on se*

sent bloqué, où on veut prendre un temps de réflexion » (Intervenante 2), lorsqu'elles ont des difficultés, ou encore lorsque la situation n'avance plus. Ces questionnements peuvent notamment être liés à la limite méthodologique de l'organisme. Il peut aussi s'agir de situations dans lesquelles les capacités de l'aîné à prendre des décisions sont remises en doute ou lorsque ce n'est pas certain que le souhait de l'aîné soit respecté et que la décision sera prise dans son intérêt. Une intervenante mentionnait que « *L'autre grosse situation qui me vient, c'est toutes ces personnes qui sont, où je peux remettre en question leur libre arbitre, leur capacité encore à réfléchir, jusqu'où elles sont encore aptes à prendre des décisions pour elles-mêmes et là je pense que c'est fondamental de se poser les bonnes questions et d'aller à la rencontre et de bousculer peut-être mes habitudes d'écoute, d'orientation, enfin la méthodologie et les pratiques psychosociales classiques* » (Intervenante 1). Un autre exemple de situation où le guide de pratique est employé est lorsque l'aîné ou une autre personne n'est pas en sécurité, qu'elle est en danger grave et imminent. De plus, plusieurs vont l'utiliser pour présenter une situation dans une réunion d'équipe clinique ou dans une réunion clinique par antenne. Le guide de pratique leur sert également de base pour faire un regard croisé avec des membres de l'équipe. Elles peuvent aussi l'utiliser pour encoder dans la base de données, notamment l'information liée au photogénogramme.

3.1.2.2 RAISONS DE L'UTILISATION EN FORMAT PAPIER

Plusieurs raisons amènent les intervenantes à utiliser le guide de pratique en format papier. Par exemple, l'une d'entre elles affirme qu'elle l'utilise « *lorsque j'ai besoin de réfléchir, de prendre du temps. En ce qui concerne ma pratique aussi, vraiment de prendre de temps d'analyse, de réfléchir aux différentes pistes possibles* » (Intervenante 3). Une autre raison est que le guide de pratique permet de reposer les bonnes questions quand les intervenantes

s'enlisent dans une situation. « *Ça m'aide en tout cas, l'outil indirectement m'aide dans ce genre de situation a essayé de poser le plus possible le cadre en n'étant pas non plus ni dupe, ni trop radicale parce que je pense que voilà, ça doit rester un outil de réflexion, ça ne doit pas être un, comment je vais dire ça, une ligne de conduite définitive...* » (Intervenante 1). Donc, le schéma correspond plus à un arbre de réflexion qu'à un arbre décisionnel. Une autre participante se sent moins à l'aise avec le scénario du suivi adapté et le comprend moins bien. Alors, elle trouve qu'il est plus difficile de l'intégrer à sa pratique. Elle utilise donc le guide de pratique « *vraiment très consciencieusement en prenant chaque point quand il y a une situation qui me pose vraiment question ou quand je me sens vraiment coincée par rapport à une situation [...] de le faire de manière très scolaire, on va dire, ça aide vraiment à pouvoir prendre du recul par rapport à la situation et à envisager peut-être d'autres pistes que je n'aurais pas forcément envisagées* » (Intervenante 6).

3.1.2.3 INTÉGRATION DU GUIDE DE PRATIQUE PAR LES INTERVENANTES

Une majorité des intervenantes estiment qu'elles ont intégré le guide de pratique à leur pratique usuelle. Entre autres, une participante dit qu'elle l'utilise rarement en format papier. « *C'est vraiment plus quelque chose qui est intégré au niveau de ma pratique [...] Donc, l'outil En Mains, concrètement comme ça, je ne l'utilise pas ou pas souvent, mais objectivement, je me rends compte que dans ma manière d'envisager les situations, il est quand même derrière* » (Intervenante 6). La même intervenante pense que tant et aussi longtemps qu'elle sera dans l'accompagnement de situations de maltraitance qu'elle utilisera le guide de pratique *En Mains-Respect Seniors*. Une autre affirme que : « *je ne vais pas prendre l'outil dans mon bureau quand j'analyse une situation, quand j'accompagne une situation pour le lire et pour l'utiliser, mais intuitivement cette réflexion, je pense qu'elle est toujours là, qu'elle est toujours présente. Je*

pense que je l'utilise couramment, quotidiennement même, mais que voilà, je ne vais pas sortir mon manuel pour voir où j'en suis, etc. » (Intervenante 8). Enfin, une autre mentionne : « *je pense qu'il est là (dans ma tête), ce questionnement-là étant présent, je peux me dire la suspension de suivi est possible, je peux me dire qu'un suivi adapté est nécessaire, oui je suis bien dans un suivi, donc moi, je n'ai pas l'impression que je pourrais dire qu'il y a des situations dans lesquelles je ne l'utiliserai plus parce qu'il fait, dire que c'est un automatisme, c'est exagérer, mais en tout cas, il y a une trame de réflexion qui est là et c'est important* » (Intervenante 1).

3.1.2.4 SOUHAIT DE L'UTILISER DAVANTAGE

Certaines intervenantes mentionnent qu'elles aimeraient utiliser davantage le guide de pratique. Entre autres, une intervenante dit : « *Moi j'aimerais l'utiliser dès que je gère une situation, que je suis référente en sachant forcément que ça ne va pas me prendre le même temps forcément parce qu'il y aura des situations plus complexes que d'autres. Mais j'aimerais à un moment donné prendre le temps systématiquement de m'arrêter quand je suis référente d'une situation et que je peux être amenée à faire un accompagnement* » (Intervenante 2). La même intervenante affirme qu'elle l'avait surtout utilisé au début, quand la section sur l'aîné était complétée, puis étant donné la constante évolution du guide de pratique, elle a préféré le laisser de côté et d'y revenir quand il serait finalisé. Elle l'a utilisé récemment dans sa pratique et cela lui a donné le goût de l'utiliser plus systématiquement. Une autre participante l'utilise de façon plus implicite que sous son format papier, mais elle aimerait recourir plus régulièrement au format papier « *parce que c'est sûr qu'il y a des questionnements qui apparaissent dans l'outil qu'il est bon de se rappeler aussi et qu'on n'a peut-être pas forcément en tête à ce moment-là. C'est de pouvoir vraiment réfléchir au travers de l'outil et puis parfois, peut-être se poser un*

moment dans des situations plus complexes ou alors si on doit expliquer une situation à quelqu'un, je trouve que ça peut être utile de l'avoir en papier » (Intervenante 7).

Lors d'une observation non participante, il y a eu une réflexion portant sur le guide de pratique. En effet, les participantes trouvent qu'il n'est pas nécessaire d'avoir un questionnaire ou une difficulté majeure avant de se poser et d'y recourir. Elles pourraient prendre n'importe quelles situations et prendre un temps d'arrêt pour l'utiliser. Le fait de l'utiliser de façon préventive, avant qu'il n'y ait un questionnaire ou une difficulté, pourrait permettre de mettre le doigt sur un questionnaire ou un malaise et d'y remédier avant qu'il n'y ait un nœud dans la situation ou que l'intervenante se sente coincée. Dans ce contexte, les intervenantes aimeraient l'utiliser davantage et avant qu'une situation ne pose problème.

3.1.2.5 SITUATIONS DANS LESQUELLES LE GUIDE DE PRATIQUE EN FORMAT PAPIER N'EST PAS UTILISÉ

Le guide de pratique ne sera pas utilisé en tout temps par les intervenantes. Par exemple, selon certaines intervenantes, les situations plus simples ou les situations dans lesquelles les intervenantes savent exactement ce qu'elles doivent faire ne nécessiteront pas son utilisation en format papier. Par exemple, une participante ne l'utilise pas lorsque « *les questions où je vois ce que je dois faire concrètement dans la situation, où c'est plutôt une orientation à faire, des renseignements de manière plus concrète, où la demande de l'aîné me semble claire, où ce qu'elle peut attendre de moi lui semble clair aussi* » (Intervenante 5). Toutefois, l'une d'entre elles s'interroge, bien que confrontée à leur réalité de terrain : « *Est-ce le bon choix ou pas? Est-ce qu'il ne faudrait pas le faire systématiquement pour toutes les situations? Je pense que pour l'instant, il y a une question de réalité de temps et que voilà, on n'a pas forcément le temps non plus de l'utiliser systématiquement, puisqu'on n'a pas non plus le temps de s'arrêter pour toutes les situations, mais que ça l'aurait peut-être du sens de faire un bilan, mais voilà, pour l'instant,*

on ne le fait pas encore » (Intervenante 3). De plus, une participante mentionne qu'elle « *n'utilise pas nécessairement l'outil pour une réflexion en binôme alors que pourtant je pense qu'on devrait* » (Intervenante 5).

3.1.2.6 RAISONS DE LA NON-UTILISATION DU GUIDE DE PRATIQUE EN FORMAT PAPIER

Des participantes sont en accord pour dire qu'une des raisons de ne pas utiliser le guide de pratique est que les intervenantes n'ont pas toujours le temps nécessaire. Entre autres, une participante explique la raison pour laquelle elle ne l'utilise qu'en format papier durant les réunions d'équipe. « *Ce n'est pas par désintérêt du tout de l'outil, c'est plus parce que ça demande une organisation dans le temps, dans le planning de sa journée aussi et que ça demande de pouvoir se poser, de réfléchir au calme et c'est vrai qu'on est souvent en train de faire 3000 trucs à la fois et donc ce n'est pas toujours évident de trouver le temps* » (Intervenante 7).

3.1.3 FAÇON DONT LE GUIDE DE PRATIQUE EST UTILISÉ

Cette section de l'analyse des données porte sur la façon dont le guide de pratique est utilisé. Entre autres, certaines intervenantes y ont apporté des modifications, alors il est intéressant de s'y pencher. Par la suite, il importe de savoir ce qu'inclut le guide de pratique *En Mains-Respect Seniors* pour les intervenantes. De plus, il est pertinent de savoir si les participantes l'utilisent en totalité ou en partie et si elles l'utilisent de façon procédurière.

3.1.3.1 MODIFICATIONS APPORTÉES

Certaines intervenantes ont adapté le guide de pratique *En Mains-Respect Seniors* afin de mieux répondre à leurs besoins alors que d'autres ne l'ont pas adapté. Tout d'abord, quelques intervenantes y ont apporté quelques modifications. Entre autres, des intervenantes l'ont adapté

puisque la section « Autre » n'était pas encore intégrée au guide de pratique au moment de l'entrevue. Alors, comme elles rencontraient plusieurs situations où elles accompagnaient une autre personne, il était pertinent pour elles, à ce moment, de l'adapter en fonction de l'accompagnement de l'« Autre ». Cette adaptation s'appuyait sur la partie concernant l'accompagnement de l'aîné.

De plus, le fait de l'avoir intégré à leur pratique permet de reprendre seulement les éléments importants et pertinents à la situation. Une intervenante affirme que « *pour chaque situation, je ne vais pas nécessairement reprendre [l'outil] parce que j'ai intégré ce qui me semble être les points fondamentaux* » (Intervenante 1). Toutefois, lors de l'analyse des données, il est possible de constater que plusieurs intervenantes ayant admis l'avoir intégré sans nécessairement l'utiliser en format papier disent ne pas avoir adapté le guide de pratique. Donc, il est probable que ces intervenantes ne se soient pas rendu compte qu'elles l'avaient adapté en quelque sorte afin d'en bénéficier dans leur pratique. Ainsi, en se fiant à cette intégration du guide de pratique, il y aurait davantage d'intervenantes qui l'auraient adapté et cela correspondrait à la majorité des répondantes.

Une autre intervenante a adapté le guide de pratique en n'utilisant parfois qu'une seule partie. Ainsi, il peut s'agir du triangle, du photogénogramme, etc. Cette utilisation partielle vient ainsi répondre à un besoin ponctuel. Cet aspect concernant l'utilisation d'une partie du guide de pratique sera abordé ultérieurement dans cette section du présent chapitre.

Enfin, une intervenante mentionne qu'il est important d'adapter le guide de pratique selon son mode de pensée. Il y a le mode de pensée séquentiel, tel que présenté par le guide de pratique. Cet aspect séquentiel peut être modifié en mode de pensée en arborescence. Par

exemple, « *je vais mettre la personne au centre, je vais faire des flèches ou des trucs comme ça si je dois l'écrire et je ne vais pas forcément passer beaucoup par l'écrit. Je vais plus discuter au niveau du binôme. C'est une adaptation pour des raisons d'ordre, d'organisation, de fonctionnement intellectuel* » (Intervenante 1). Cette adaptation lui permet donc d'adapter le guide de pratique afin de correspondre à son propre fonctionnement intellectuel. Ainsi, cela lui permet d'utiliser, par exemple, tous les aspects du photogénogramme sans toutefois utiliser le support papier.

À l'inverse, une des raisons évoquées par les intervenantes qui ne l'ont pas adapté est parce qu'elles faisaient partie du groupe de travail et qu'elles avaient l'opportunité d'apporter des suggestions ou d'évoquer leurs besoins. Ainsi, leurs besoins ont été pris en considération, alors elles ne ressentent pas le besoin de l'adapter à nouveau.

3.1.3.2 DIFFÉRENTS OUTILS EN UN

Les membres de Respect Seniors avaient la volonté d'intégrer leurs différents outils au guide de pratique *En Mains-Respect Seniors*. Ainsi, il était intéressant de questionner les intervenantes afin de savoir si lorsqu'elles employaient les différents outils déjà mis en place par l'organisme (p. ex. le photogénogramme et le triangle), elles considéraient qu'elles utilisaient le guide de pratique *En Mains-Respect Seniors*.

Sept des neuf participantes affirment que le guide de pratique *En Mains-Respect Seniors* regroupe bel et bien ces outils. Entre autres, « *à partir du moment que j'utilise ces documents, j'utilise d'office l'outil En Mains* » (Intervenante 3). Ces propos illustrent bien la pensée de la majorité des intervenantes ayant participé à l'entrevue. Une autre participante mentionne que ce

guide de pratique inclut également leur manière de fonctionner. Donc, en utilisant l'un de ces outils, elles utilisent le guide de pratique.

Lors d'une observation non participante, il a été question de ce que le guide de pratique *En Mains-Respect Seniors* incluait. Les participantes ont pu clarifier entre elles qu'il s'agissait de l'ensemble du guide de pratique, que ce soit le bilan de la situation, le triangle ou tout autre outil déjà employé par Respect Seniors. Bref, l'outil regroupe tout ce qui est à l'intérieur du guide de pratique *En Mains-Respect Seniors*.

Deux participantes ne considèrent pas que, lorsqu'elles utilisent ces outils, elles utilisent le guide de pratique *En Mains-Respect Seniors*. La première apporte une nuance intéressante. « *On sait que c'est des choses distinctes et qu'il y a encore peu de temps, le triangle n'était pas dans l'outil En Mains-Respect Seniors, mais c'est vrai que pour moi, ils sont indissociables maintenant à l'heure actuelle. Je sais que je peux utiliser le triangle seul, mais je n'arriverais pas à utiliser l'outil En Mains-Respect Seniors sans le triangle* » (Intervenante 7). Elle trouve également que le guide de pratique les ramène aux triangles.

La deuxième, quant à elle, affirme que « *C'est vrai que quand il y a l'outil En Mains-Respect Seniors, il y a vraiment le bilan de la situation, le triangle et les scénarios, alors que c'est vrai que chez celui de Marie Beaulieu, il n'y a que les scénarios. Mais je pense qu'il y avait cette volonté d'en faire un seul outil* » (Intervenante 2). Suite à ces propos, il est surprenant de savoir que selon elle, il s'agit de différents outils sachant que les membres de Respect Seniors voulaient n'en faire qu'un. Il aurait été pertinent à ce moment de questionner davantage la raison pour laquelle elle trouve que ces outils ne font pas partie du guide de pratique *En Mains-Respect Seniors* afin de mieux comprendre et documenter cette section.

3.1.3.3 UTILISATION EN TOTALITÉ VERSUS EN PARTIE

Le guide de pratique peut s'utiliser de différentes façons. Entre autres, il est possible de l'utiliser dans son ensemble ou d'en utiliser qu'une seule partie. Les intervenantes l'utilisent dans sa globalité, principalement lorsqu'elles doivent présenter leur situation en réunion d'équipe clinique ou faire un regard croisé, alors que d'autres vont faire l'usage du guide de pratique dans sa totalité chaque fois qu'elles l'utilisent.

Les différentes parties du guide de pratique peuvent être utilisées de manière indépendante. Ainsi, plusieurs intervenantes vont parfois privilégier l'utilisation d'une seule partie. Entre autres, certaines d'entre elles n'utilisent pas le photogénogramme, alors elles vont utiliser davantage le reste du guide de pratique. Au contraire, d'autres vont privilégier le photogénogramme puisqu'il permet de structurer les informations importantes et de voir les éléments qui ont été explorés dans la situation. Il permet également de présenter une photographie de la situation à un moment donné. Entre autres, une intervenante mentionne qu'elle l'utilise de façon systématique lors de ses suivis de situations et une autre l'utilise lors de ses encodages dans la base de données de Respect Seniors. Une autre intervenante trouve que le triangle est rapide à utiliser et il permet de situer où se trouve l'inconfort.

De plus, il est possible de se servir de certaines parties du guide de pratique pendant un appel ou après un appel. Par exemple, une autre participante mentionne qu'elle utilise le photogénogramme lorsque la personne parle de plusieurs personnes pendant la permanence. Cela lui permet de remettre de l'ordre dans les propos de la personne et de bien situer les personnes de manière visuelle. Cela simplifie son écoute. D'autres intervenantes vont plutôt analyser la situation en faisant le bilan de la situation après l'appel reçu. Cela permet de connaître si des éléments sont manquants afin de bien analyser la situation. Pour sa part, il est difficile

d'employer le triangle pendant la collecte de données, alors il est plutôt utilisé après l'appel. Le triangle est nécessaire, selon certaines, pour poser la réflexion.

L'utilisation que font les intervenantes du guide de pratique peut ainsi dépendre du contexte de la situation, des éléments dont elles veulent bénéficier et jusqu'où elles veulent aller dans la situation. Il peut également y avoir un enjeu de temps. Ainsi, selon le temps qu'elles ont devant elles pour analyser la situation et en fonction de leurs besoins, elles peuvent en privilégier seulement une partie. Par exemple, le photogénogramme est plus vite à compléter que le triangle.

3.1.3.4 UTILISATION PROCÉDURIÈRE DU GUIDE DE PRATIQUE

Quelques intervenantes utilisent le guide de pratique *En Mains-Respect Seniors* en suivant les étapes du document qui a été proposé par le groupe de travail dans le bon ordre. Il s'agit d'une utilisation procédurière. Celles-ci débutent tout d'abord par effectuer le bilan de la situation en y inscrivant le photogénogramme et la description typologique. Par la suite, elles se posent les questions relatives au triangle, puis elles vont se poser toutes les questions par rapport au scénario approprié. Elles vont par la suite regarder les enjeux récurrents du scénario choisi. Ces intervenantes ont également souvent l'habitude d'utiliser le guide de pratique dans sa totalité.

Toutefois, selon une intervenante, cette façon de faire peut amener une limite. En effet, cela peut introduire un côté rigide où toutes les questions sont reprises. Pour une de ces intervenantes, « *les questions étaient plus un aide-mémoire et c'est à nous d'en retirer, d'en extraire les questions qui évoquent quelque chose par rapport à la situation* » (Intervenante 2). Elle explique également que cela peut amener un mode de travail très systématique, donc potentiellement long, entre autres dans la façon de présenter les situations dans les réunions d'équipe cliniques. Elle suggère qu'éventuellement les discussions se fassent sur les conclusions

plutôt que sur l'ensemble du cheminement. Un élément qui n'a pas été mentionné en entrevue, mais qui a été observé lors des réunions d'équipe cliniques semble important. En effet, lors de ces réunions, les intervenantes peuvent indiquer où elles sont coincées, où la situation pose problème à partir de la présentation de la situation et de leurs principales conclusions afin qu'elles puissent en discuter en groupe par la suite.

Une intervenante qui l'utilise de façon procédurière indique qu'elle « *l'utilise vraiment dans le bon ordre, en me posant les questions les unes à la suite des autres parfois je tente de répondre à toutes les questions, alors que finalement toutes les questions ne se justifient pas, alors il faudrait que je sois plus... le prendre de manière plus légère, de pouvoir prendre ce dont j'ai besoin, de pouvoir l'adapter un peu à ma sauce* » (Intervenante 5). Elle aimerait donc pouvoir prendre seulement les éléments ou les questions qui sont pertinents à la situation. Cela rejoint bien ce que les intervenantes apportent comme limite à cette utilisation procédurière.

3.1.4 SATISFACTION VIS-À-VIS DU GUIDE DE PRATIQUE

Les participantes se disent satisfaites du guide de pratique jusqu'à présent, bien qu'il ne soit pas finalisé. Elles le perçoivent comme un outil riche adapté à leur pratique et un atout pour leur pratique. Quelques participantes ont hâte d'avoir des précisions quant au suivi adapté, car elles le comprennent moins bien. Mis à part cette partie, elles sont satisfaites globalement.

3.1.5 FORCES DU GUIDE DE PRATIQUE

Les forces du guide de pratique sont multiples et elles se reflètent bien dans les propos des intervenantes ayant participé aux entrevues individuelles. Ses forces sont caractérisées par une utilisation facile qui permet un temps d'arrêt et une analyse constante. Le guide de pratique apporte un soutien et un appui aux intervenantes en plus d'être clair. En outre, il amène une

structure et il s'agit d'un outil partagé à l'équipe. Enfin, il est évolutif et il projette une image positive de Respect Seniors.

3.1.5.1 UTILISATION FACILE

Un premier thème a émergé lors de l'analyse des données. En effet, il s'agit d'un guide de pratique complet, facile à utiliser qui n'est ni trop long, ni trop dense ou compliqué. Il est écrit dans un langage simple et clair. De plus, il est complet et il offre la possibilité aux intervenantes de se l'approprier, de l'adapter ou encore de n'en utiliser qu'une partie selon les besoins de l'intervenante. Il a donc un côté très pratique.

3.1.5.2 TEMPS D'ARRÊT

Une force du guide de pratique soulevée par plusieurs intervenantes consiste à prendre un temps d'arrêt. En effet, certaines renvoient au fait qu'elles ont plusieurs tâches variées au sein de Respect Seniors et que le guide de pratique leur permet de s'arrêter dans le but d'analyser une situation de maltraitance en profondeur. Par exemple, une intervenante trouve « *qu'il permet à un moment donné de mettre tout à plat et de prendre vraiment un temps de pause et de vraiment se poser* » (Intervenante 2). Ce temps d'arrêt mène à la réflexion. « *Je pense que si on arrive à bien le comprendre et en faire un réel outil pour chacun, ça peut clarifier aussi certaines choses dans la situation* » (Intervenante 4). Enfin, il est nécessaire de se poser pour aller plus loin dans la réflexion.

3.1.5.3 CONSTANTE ANALYSE

Le guide de pratique *En Mains-Respect Seniors* permet une analyse constante de la situation. Une intervenante souligne que le fait « *d'avoir donc cette analyse systématique, une analyse finalement qui ne s'arrête pas à un moment donné, mais qui a lieu tout au cours de l'accompagnement. Je pense que c'est ça qui est riche aussi, c'est que la situation peut évoluer et*

que cet outil nous permet de passer d'un schéma à l'outil ou d'un scénario à l'autre et c'est ce qui est riche en tout cas » (Intervenante 3). Ainsi, cela apporte une richesse à l'accompagnement puisque les situations de maltraitance sont en constante évolution. Ce guide de pratique permet également d'aller plus loin dans les situations, de pousser les réflexions des intervenantes, leur analyse de la situation.

3.1.5.4 SOUTIEN ET APPUI

Le guide de pratique apporte également un soutien, un appui aux intervenantes. Il permet d'appuyer les intervenantes là où elles en sont dans leur accompagnement. *« Je pense que le fait de réfléchir dans quel scénario on est et est-ce qu'on est à l'aise dans ce scénario-là, est-ce qu'on est dans un accompagnement, une suspension de suivi, permet vraiment aussi de conforter là où on en est dans l'accompagnement »* (Intervenante 2). Cet aspect vient également les sécuriser dans leur pratique puisque cela vient valider la position de l'intervenante dans l'accompagnement. Cela fait en sorte que la réflexion des intervenantes est soutenue par une méthodologie qui a été réfléchi. Il vient aussi appuyer des questionnements que certaines pouvaient avoir et leur permet de vérifier si les questions qu'elles se posent sont adéquates. Enfin, le guide de pratique apporte une certaine assurance à l'intervenante quant aux tâches à entreprendre.

3.1.5.5 CLARTÉ

Les intervenantes s'entendent pour dire que le guide de pratique est clair, mis à part, pour certaines, le suivi adapté. En effet, il est clair puisque pratiquement *« tout se retrouve dans le manuel »* (Intervenante 5). Le guide de pratique permet aussi d'avoir une vue d'ensemble sur la situation, ce qui n'est pas toujours évident lorsque les intervenantes y sont plongées. Une intervenante raconte que lorsqu'elle prépare une situation pour en discuter en équipe, elle voit

déjà plus clair à travers la situation et puis la situation se clarifie davantage quand elle en discute en équipe.

Ce guide de pratique a réussi à traduire en quelques colonnes les différents scénarios auxquels les intervenantes de Respect Seniors sont susceptibles d'être confrontées dans leur pratique. Il tient compte de toute la complexité de la pratique de Respect Seniors.

3.1.5.6 STRUCTURE

Ce guide de pratique inclut « *noir sur blanc une manière de réfléchir, une manière d'envisager les choses* » (Intervenante 6). En effet, il permet de structurer le travail au quotidien : « *Ça sécurise, ça donne une balise, c'est vraiment un phare. Ça délimite vraiment bien notre cadre de travail* » (Intervenante 6). Il aide à être plus structuré dans l'écoute ou dans l'encodage. Il permet de se poser des questions.

Une intervenante amène un élément intéressant. Elle trouve qu'avec le cadre du guide de pratique, il n'est pas possible de faire ce dont les intervenantes ont envie. Cela peut enlever un sentiment de liberté, « *mais moi je pense que c'est un gros confort, parce que la liberté sans limites, ce n'est pas la liberté* » (Intervenante 1). Donc, cette intervenante apporte un point qui au départ semble négatif, mais qui est en réalité rassurant pour elle. Il s'agit du cadre du guide de pratique qui, bien qu'il puisse parfois être contraignant, apporte une assurance.

3.1.5.7 GUIDE DE PRATIQUE PARTAGÉ PAR L'ÉQUIPE

Il s'agit également d'un guide de pratique commun à l'équipe psychosociale de Respect Seniors. Cela permet d'avoir une cohérence dans les interventions au sein de l'équipe, en ce sens où une situation est analysée de la même façon au sein de l'équipe. Entre autres, une intervenante mentionne que « *lorsqu'on analyse une situation, on l'analyse tous de la même manière, peu*

importe notre formation de base. On l'analyse au travers une grille de lecture, une grille d'analyse qui est commune » (Intervenante 9). Il a également permis de redéfinir le cadre de leur travail et d'avoir un vocabulaire commun.

3.1.5.8 ÉVOLUTIF

Le guide de pratique est également évolutif. Il devra ainsi évoluer en fonction de la pratique des membres de Respect Seniors.

3.1.5.9 IMAGE POSITIVE DE RESPECT SENIORS

Non seulement le guide de pratique possède des aspects positifs pour les intervenantes, mais il projette également une image positive à l'égard de Respect Seniors. Ainsi, par rapport à l'image que l'organisme peut renvoyer face à d'autres services, une intervenante affirme que pour elle, *« ça donne plutôt une image positive d'un service qui réfléchit aux choses. Je trouve que ça rend une image d'un service qui est très professionnel aussi »* (Intervenante 4).

De plus, certaines personnes pourraient s'interroger concernant les situations où il y a du danger, par exemple. Il est possible d'expliquer que dans des situations particulières, le scénario de suivi adapté existe. Cela démontre bien un outil et une pratique qui est complète.

3.1.6 LIMITES DU GUIDE DE PRATIQUE

Quelques intervenantes, pas toutes, soulèvent des limites au guide de pratique, soit certaines zones grises et l'absence de consigne sur la proactivité. De plus, l'usage du guide de pratique nécessite du temps. Certaines limites propres aux intervenantes ont également été soulevées. Selon certaines intervenantes, il était un peu trop tôt dans le processus d'usage pour nommer des limites et elles nécessitent davantage de temps d'appropriation et d'usage avant d'être en mesure de donner leur avis.

3.1.6.1 ZONES GRISES

Dans certaines situations, il arrive parfois que des zones grises soient présentes, c'est-à-dire que des éléments dans la situation ne sont pas clairs ou que les questions à poser ou à se poser pour permettre d'avancer dans une situation donnée ne sont pas présentes dans les scénarios proposés. Les intervenantes peuvent également être mal à l'aise dans certaines situations. Il est possible que la réponse ne se trouve pas dans le guide de pratique, qu'elle ne soit pas encore construite. Donc, le guide de pratique ne va pas répondre à toutes les questions soulevées par les zones grises qui peuvent être rencontrées dans leur pratique et il ne traduit peut-être pas tous les éléments complexes ou toutes les réponses possibles dans une situation de maltraitance, notamment dans le scénario du suivi adapté. Toutefois, comme il s'agit d'un outil évolutif, il sera possible de le modifier pour y inscrire ce qui a été fait dans les interventions lors de zones grises. Cette modification pourra certainement répondre à d'autres zones grises qui pourraient survenir éventuellement.

3.1.6.2 ABSENCE DE CONSIGNE SUR LA PROACTIVITÉ

Selon une intervenante, le degré de proactivité attendu n'est peut-être pas suffisamment abordé et clair dans le guide de pratique. « *Les questions supposent-elles que j'explore et que j'aille vers l'information, la rechercher, que je revienne vers la personne et que je tiens compte du fait que les besoins évoluent. Pour moi, oui. Mais ce n'est pas marqué que c'est de la responsabilité de l'intervenant d'être proactif et d'aller vers* » (Intervenante 1). Une autre intervenante va dans le même sens et mentionne que même si les questions sont écrites, les intervenantes peuvent rester passives quant à ces questions. Par exemple, après s'être posée la question et que l'intervenante ne sait pas la réponse, que fait-elle? La question reste-t-elle sans réponse ou l'intervenante cherche-t-elle à connaître la réponse? Il est possible que pour certaines,

la proactivité soit de mise dans l'analyse des situations, mais pour d'autres, il se peut que cette attitude pratique ne soit pas tout à fait explicite dans le guide de pratique. Il serait donc pertinent d'aborder cette question dans le groupe de travail sur le guide de pratique et de le clarifier dans le guide de pratique et auprès des intervenantes.

3.1.6.3 NÉCESSITE DU TEMPS

Un aspect négatif est que l'usage du guide de pratique nécessite un temps considérable. En effet, mis à part le schéma sur le bilan de la situation de maltraitance qui requiert peu de temps de complétion, le guide de pratique complet demande beaucoup de temps. Par exemple, une intervenante qui suit toutes les étapes du guide de pratique affirme que cela peut lui prendre environ une heure afin de le traverser. Donc, à partir du moment où elles veulent aller plus loin dans leurs réflexions et voir plus clair dans la situation, elles doivent prendre du temps afin de l'utiliser. Ceci peut faire en sorte d'en freiner l'utilisation, surtout si les intervenantes ont peu de temps devant elles. « *Voilà, ça c'est un côté négatif, mais en même temps ça permet d'y voir plus clair et d'aller un peu plus loin dans la réflexion* » (Intervenante 2).

La limite du temps ressort également lors d'une observation non participante. Les participantes y mentionnent qu'il s'agit d'une condition nécessaire à utiliser le guide de pratique et qu'elles doivent y être attentives. Elles apportent même qu'il s'agirait d'un ajout à faire, c'est-à-dire d'y inclure une partie sur les conditions nécessaires à l'utilisation du guide de pratique *En Mains-Respect Seniors*.

3.1.6.4 LIMITES INTRINSÈQUES AUX INTERVENANTES

Une intervenante apporte des limites intrinsèques aux intervenantes plutôt que des limites au guide de pratique. En effet, elle mentionne que « *les limites, ce seront celles que l'on mettra* »

(Intervenante 1). Il y a toujours une possibilité que les intervenantes ne s'en servent pas ou qu'elles évitent de l'utiliser. En effet, il peut y avoir des situations dans lesquelles elles se sentent confrontées, bousculées. Selon une participante, les intervenantes auront un travail de discipline et de rigueur afin de bien intégrer le guide de pratique et qu'il fasse sens à toutes pour qu'elles soient en mesure de l'utiliser. Il se pourrait aussi que certaines intervenantes ne pensent pas comme dans le deuxième groupe de travail et que le guide de pratique ne leur parle pas ou très peu. Ainsi, elles seraient moins enclines à l'utiliser.

3.1.7 INFLUENCE SUR LA PRATIQUE DES INTERVENANTES PSYCHOSOCIALES

Certains effets sur la pratique rejoignent les forces du guide de pratique qui ont déjà été abordées. Entre autres, une intervenante en mentionne plusieurs : « *Pour moi, c'est ça les effets sur ma pratique, c'est d'identifier vraiment plus facilement à quel stade de la situation je ne suis pas à l'aise et pour quelles raisons et que ça me permet d'analyser le scénario dans lequel je suis et puis d'envisager d'autres pistes, de prendre un temps d'arrêt, puis peut-être de réfléchir à d'autres pistes* » (Intervenante 7). D'autres effets sur la pratique des intervenantes psychosociales ont été soulevés dont la professionnalisation de l'accompagnement. Les intervenantes trouvent également que le guide de pratique permet une vue d'ensemble de la situation et d'aller plus loin dans la réflexion. Elles peuvent également se sentir soutenues et structurées.

3.1.7.1 PROFESSIONNALISATION DE L'ACCOMPAGNEMENT

Le guide de pratique apporte une professionnalisation de l'accompagnement. Il permet une prise en charge de la situation plus pointue et plus structurée et il recentre toujours vers la personne âgée. Il amène une cohérence, une congruence dans l'accompagnement. Entre autres, une intervenante mentionne que « *ça l'a vraiment calqué, dicté ma manière de travailler,*

d'accompagner les situations de maltraitance » (Intervenante 6) et de savoir comment fonctionner en travaillant au sein de Respect Seniors.

3.1.7.2 VUE D'ENSEMBLE

Le guide de pratique permet d'avoir un regard sur l'ensemble de la situation, une vue d'ensemble sur celle-ci. Il permet de voir des éléments qui n'avaient pas été pris en considération auparavant ou encore une prise de distance par rapport à la situation. Cela nécessite de prendre un temps pour se poser et se situer dans la situation avant d'envisager des pistes d'intervention. Ainsi, les décisions ne sont pas prises de façon impulsive, mais elles sont réfléchies en tenant compte de tous les aspects.

3.1.7.3 ALLER PLUS LOIN DANS LA RÉFLEXION

Ce guide de pratique permet aux intervenantes d'aller plus loin dans la réflexion, de se poser davantage de questions et de se poser des questions qu'elles ne se seraient pas posées d'emblée. Entre autres, une intervenante soulignait le fait que ce n'est pas suffisant de s'appuyer sur l'empathie ou la sympathie. D'autres éléments sont nécessaires afin de bien accompagner les personnes qui se trouvent dans une situation de maltraitance. *« D'être plus dans quelque chose qui est rythmé par des questions qui existent, qui sont précisées et qui ne sont pas juste l'intuition, le sentiment, le ressenti tout seul, c'est dangereux, ce n'est pas suffisant »* (Intervenante 1). Donc, le guide de pratique permet aux intervenantes de réfléchir et de se poser des questions sans rester que dans l'empathie ou l'intuition.

De plus, le fait de ne pas rester seule avec des questionnements permet aux intervenantes d'aller plus loin dans leurs réflexions. En ayant le guide de pratique, les questions que les intervenantes pouvaient se poser isolément chacune de leur côté sont maintenant légitimées. Ces

questions peuvent être discutées en regards croisés avec les autres intervenantes, la coordination, la juriste ou la direction et cela permet d'aller plus loin et de mener à différentes pistes d'intervention. Quand elles se sentent un peu coincées, cela peut mener au déblocage de certaines situations et à l'ouverture de certaines portes ou avenues dans la situation. Elles peuvent ainsi trouver de nouvelles pistes d'interventions auxquelles elles n'auraient pas pensé autrement. Le guide de pratique leur permet d'analyser les choses différemment ou encore de voir les choses autrement.

3.1.7.4 SE SENTIR SOUTENUES ET STRUCTURÉES

Deux effets sur la pratique découlent des forces du guide de pratique, soit que les intervenantes se sentent soutenues et plus structurées. Une intervenante mentionne que le guide de pratique l'aide à appréhender les situations compliquées plus sereinement qu'auparavant. Les intervenantes psychosociales se sentent également soutenues dans leurs décisions et leurs réflexions, car le guide de pratique aide à identifier le scénario approprié et des pistes à envisager ou à entreprendre. Il incite également à mieux préparer les situations avant de les présenter en réunion d'équipe.

3.1.8 AVANTAGES À UTILISER LE GUIDE DE PRATIQUE

Les intervenantes voient de multiples avantages à utiliser le guide de pratique. Pour une participante, « *tout est avantage si l'intervenant y trouve son confort* » (Intervenante 7). De plus, dès qu'un élément est aidant dans l'accompagnement de situations de maltraitance, cela est perçu comme étant un avantage. D'ailleurs, le guide de pratique apporte une rigueur professionnelle, un travail d'équipe ainsi qu'un cadre de référence. Les intervenantes peuvent se sentir rassurées et le point de vue de chaque intervenante est profitable aux autres.

3.1.8.1 RIGUEUR PROFESSIONNELLE

Le guide de pratique *En Mains-Respect Seniors* apporte une rigueur professionnelle, c'est-à-dire une démarche ou encore un raisonnement méticuleux dans leur travail. Cette rigueur peut se transposer dans leurs réflexions. Ainsi, les intervenantes peuvent aller plus loin dans leurs réflexions et de manière plus affinée, que ce soit en équipe ou de façon individuelle. Cette rigueur peut également se retrouver dans leurs accompagnements. Elles peuvent aller un peu plus loin dans ce qu'elles peuvent faire.

3.1.8.2 TRAVAIL D'ÉQUIPE

Non seulement il est possible de travailler individuellement avec le guide de pratique, mais il est aussi possible de travailler collectivement au sein de l'équipe sans nécessairement être en présentiel. « *C'est aussi un outil qui peut être commun et qui aide à envisager la situation, on parle tous de la même chose* » (Intervenante 6). Il permet donc une certaine cohésion au sein de Respect Seniors.

3.1.8.3 CADRE DE RÉFÉRENCE

Un avantage à utiliser le guide de pratique est qu'il apporte un cadre de référence. Ce cadre de référence fait en sorte que l'analyse de la situation est réalisée d'une manière uniforme, en se posant des questions qui répondent à des critères éthiques. Cela permet de ne pas tendre vers diverses directions comme l'une des intervenantes le disait. « *Il permet peut-être de développer une certaine lecture de la situation à laquelle on n'aurait pas pensé si on ne l'avait pas utilisé* » (Intervenante 4). Il agit en tant que guide à la réflexion. Il précise les enjeux et il rend le questionnement objectif. « *Je trouve que c'est beaucoup plus facile de travailler sur des bases solides et de se dire ça je peux faire, ça je ne peux pas faire et qu'on ait tous la même base aussi* » (Intervenante 6).

3.1.8.4 SE SENTIR RASSURÉES

En utilisant le guide de pratique, les intervenantes peuvent également se sentir rassurées qu'elles restent bien dans le cadre de leur méthodologie et qu'elles n'outrepassent pas les missions de Respect Seniors dans leurs actions et dans leurs choix. Elles peuvent aussi se sentir rassurées quant au choix des pistes qu'elles ont proposées ou dans les orientations qu'elles ont données. Les réflexions des intervenantes peuvent également les amener à nommer les malaises qu'elles ressentent, ce qui pouvait être plus difficile avant l'usage du guide de pratique.

3.1.8.5 PROFITABLE AUX AUTRES

En utilisant le guide de pratique, la lecture qu'une intervenante se fera de la situation pourra bénéficier aux membres de l'équipe de Respect Seniors ou aux autres professionnelles ou personnes qui font appel au service. En effet, les intervenantes peuvent plus facilement expliquer leur manière de voir les choses, d'analyser la situation. Il peut également être plus facile pour elles de poser des questions à une collègue qui a de la difficulté dans une situation.

3.1.9 INCONVÉNIENTS À UTILISER LE GUIDE DE PRATIQUE

Encore une fois, certaines intervenantes avaient du mal à nommer des inconvénients à utiliser le guide de pratique puisqu'il était trop tôt dans leur utilisation pour donner leur avis.

Une participante amène le point déterminant de l'individualité de chaque situation. Entre autres, il est important de se rappeler que chaque situation est unique lorsque les intervenantes l'analysent avec l'aide du guide de pratique *En Mains-Respect Seniors*. De plus, elles peuvent se poser d'autres questions que celles qui y sont inscrites. Il y a un risque d'ignorer les questions émergentes pour ne se concentrer que sur les questions proposées. Les intervenantes pourraient ne plus se remettre en question. Alors, selon une intervenante, il faut être vigilant par rapport à

cela. Cette vigilance peut notamment être faite par la mise à jour constante du guide de pratique suivant l'évolution des pratiques.

3.1.10 COMPARAISON ENTRE LES TROIS GROUPES

D'une observation non participante et de quelques entrevues individuelles, il ressort une différence d'intégration du guide de pratique *En mains Respect Seniors*, clairement nommée par les participantes, entre les membres ayant fait partie des deux groupes de travail et les autres membres de l'équipe n'ayant participé à aucun groupe de travail ou uniquement au premier groupe de travail sur le guide de pratique. Les intervenantes ayant participé aux deux groupes de travail l'ont davantage intégré dans leur pratique et elles le comprennent mieux.

3.2 OBSERVATIONS DES RÉUNIONS D'ÉQUIPE CLINIQUES

La plupart des éléments observés lors des deux observations non participantes, soit une réunion d'équipe clinique et une réunion clinique par antenne, ont été insérés dans l'analyse des résultats. De plus, certaines données additionnelles ont été recueillies. Cette section repose sur les observations et les fichiers audionumériques des deux réunions ainsi que le procès-verbal de la réunion d'équipe clinique.

Les deux types de rencontre se sont déroulés de façon similaire. Dans un premier temps, les intervenantes au dossier expliquaient la situation en utilisant le bilan de la situation. À ce moment, toutes les participantes étaient attentives et à l'écoute. Il y avait un bon climat durant la rencontre. Certaines prenaient des notes et demandaient des clarifications concernant la situation afin de mieux la comprendre et être en mesure d'apporter des pistes de solutions selon la demande des intervenantes au dossier. En général, les personnes s'adressaient aux intervenantes au dossier. Une fois le bilan de la situation exposé, les participantes se questionnaient et

apportaient des réflexions. Certaines se référaient au guide de pratique en format papier et toutes participaient à la discussion.

Lors de la réunion d'équipe clinique, les participantes ont même complété le triangle ensemble. Habituellement, lors des réunions d'équipe cliniques, lorsqu'une situation est présentée lors d'un regard croisé, l'ensemble de l'équipe y participe en grand groupe. Lors de la rencontre observée, les membres de l'équipe ont voulu essayer une nouvelle méthode afin d'en voir ses effets. L'équipe a été divisée en deux groupes, ayant chacun une intervenante du binôme actif au dossier qui explique la situation ainsi qu'une intervenante psychosociale de chaque antenne. Certains constats ont été dégagés lors de la discussion après le regard croisé. L'ensemble des participantes a pu voir des points positifs à ce nouveau mode de fonctionnement. Elles ont indiqué que les échanges étaient moins intimidants, plus faciles, plus riches et plus spontanés en petit groupe. La prise de notes se trouvait également facilitée. Les participantes se sentaient écoutées et en confiance. La dynamique du groupe et le climat de la rencontre étaient bons. Elles ont pu parler de différents points en moins de temps, alors que parfois elles peuvent débattre sur un point pendant une heure en grand groupe.

De plus, les participantes n'ont pas suivi la structure du guide de pratique, mais plusieurs questions y étant traitées ont émergé spontanément. Une personne remarque que sans avoir suivi la structure du guide de pratique, leurs questions et leurs échanges s'en approchaient. Une autre personne soulève que lors des dernières réunions où une situation était présentée, la structure du guide de pratique ainsi que ses étapes étaient strictement suivies – ce qui avait introduit un peu de rigidité - et que cette fois-ci, elles se sont données plus de souplesse. Elle remarque également que peu avaient fait usage du guide de pratique en format papier. Certaines intervenantes affirment qu'elles l'avaient plutôt en tête, en filigrane. Toutefois, comme les intervenantes

avaient la première version du guide de pratique datée du 8 juin 2015 dans laquelle il s'agit de situations lorsque l'aîné appelle, ce n'était pas approprié à la situation présentée puisqu'il s'agissait d'un accompagnement d'une autre personne. Une intervenante amène tout de même que c'est le guide de pratique qui les a amenées à faire ce regard croisé et que c'était la première fois qu'elle pouvait clairement indiquer où elle se trouvait dans le schéma du guide de pratique *En Mains-Respect Seniors*. Donc, cette nouvelle façon de faire la présentation de la situation a suscité plusieurs commentaires positifs de la part des intervenantes qui ont indiqué qu'elles aimeraient répéter l'expérience.

3.3 REMARQUES

Tel que mentionné précédemment, la collecte de données a été réalisée alors que le guide de pratique n'était pas finalisé. Il est possible de croire que les données auraient été différentes si la collecte de données avait eu lieu quelques mois après sa complétion. Entre autres, certaines intervenantes l'utilisaient peu ou pas dans son format papier puisqu'il évoluait encore. Toutefois, il était possible de comprendre qu'elles désiraient l'utiliser plus dans son format papier dès l'obtention de la version finale du guide de pratique *En Mains-Respect Seniors*.

De plus, les intervenantes semblaient se sentir à l'aise et confortables durant la collecte de données. Durant les observations non participantes de la réunion d'équipe clinique et la réunion clinique par antenne, les intervenantes participaient bien à la rencontre et elles ne semblaient pas se censurer. La même observation a été constatée lors des entrevues individuelles, d'autant plus qu'à la fin, l'étudiante leur demandait une rétroaction sur l'entrevue. Entre autres, certaines ont mentionné qu'elles étaient à l'aise durant l'entrevue et cela vient confirmer cette hypothèse. De plus, comme la collecte de données a eu lieu vers la fin octobre et durant le mois de novembre,

les intervenantes avaient eu l'occasion de me côtoyer depuis le mois de septembre et un climat de confiance avait pu être établi.

3.4 DESCRIPTION D'UNE SITUATION

Cette section expose la description d'une situation de maltraitance qui peut être rencontrée lors d'un accompagnement par l'équipe de Respect Seniors. Ainsi, le bilan de la situation sera réalisé puis les étapes de travail seront exposées. Il est à noter qu'aux fins de cet essai, certaines informations ont été modifiées afin de protéger l'identité des personnes et des intervenantes qui y sont intervenues. Ces changements furent faits dans une visée de confidentialité et d'anonymat.

Plusieurs intervenantes ont mentionné que les situations différaient d'une antenne à l'autre suivant la population qui compose leur territoire. Ainsi, dans une antenne, il peut y avoir peu de situations alors que dans une autre, il peut y avoir de nombreuses situations variées qui nécessitent l'utilisation du scénario de « suivi adapté ». En effet, certaines antennes ne rencontrent pas ou très peu de situations requérant l'utilisation de ce scénario. Toutefois, lors de l'entrevue individuelle, plusieurs situations de problèmes de cohabitation furent évoquées. Certaines situations revenaient plus souvent dans les exemples donnés par les intervenantes, dont la cohabitation difficile entre une personne âgée ou un couple de personnes âgées et un ou des membres de la famille, que ce soit un fils ou un petit-fils par exemple. Il arrivait souvent que le membre de la famille n'ait pas de logement ni de travail et vivait aux dépens de la personne aînée. Il pouvait jouer un rôle de soutien auprès de la personne aînée. L'aîné faisait appel aux services de Respect Seniors. Malgré la présence d'une ou plusieurs formes de maltraitance, la personne âgée était ambivalente quant à la situation et n'osait pas évincer l'autre de son domicile.

L'analyse détaillée d'une situation va permettre d'illustrer le travail fait par les intervenantes de Respect Seniors en recourant au guide de pratique.

Albéric, originaire de l'Allemagne, est âgé de 85 ans. Sa langue maternelle est l'Allemand, mais il se débrouille en français. Il est veuf depuis 10 ans. Il a trois enfants, soit deux filles et un garçon, et 2 petites-filles. Albéric éprouve des problèmes cardiaques et s'essouffle lorsqu'il marche. Il a des problèmes de cholestérol, mais il réussit à bien le contrôler. Il n'a pas d'autres problèmes de santé connus. Il se fait aider par son fils pour certaines opérations bancaires et certaines questions d'épargne. Sa fille cadette, Danielle, habite chez lui depuis près de 20 ans et tout se passe bien selon lui. Danielle est sans emploi, mais d'un commun accord, elle aide son père à faire ses courses, son ménage et ses repas en échange de son loyer. Depuis que sa petite-fille Véronique a emménagé avec eux il y a un an, Albéric se sent encombré dans sa maison et a de moins en moins d'espace pour circuler et jouir de sa maison. Véronique a déménagé de sa grande maison après avoir fait faillite et a apporté tous ses meubles. Depuis ce temps, Véronique a commencé à amasser des choses, comme des journaux et des livres. Des odeurs sont présentes dans toute la maison. Elle ne fait rien pour aider dans la maison et elle ne contribue pas à payer sa part du loyer.

Avec les recommandations de son fils André, Albéric a fait appel aux intervenantes de Respect Seniors afin de discuter de sa situation. Dans un premier temps, l'intervenante de Respect Seniors a écouté monsieur afin de créer un lien de confiance, puis elle lui a expliqué la méthodologie de Respect Seniors. Ils ont planifié une première rencontre au domicile du fils afin que Véronique ne soit pas présente. André est présent dans les démarches de son père afin de l'appuyer. De plus, par moment, la discussion s'avère difficile puisqu'Albéric n'est pas familier avec certains mots français, alors son fils peut les lui traduire. Albéric demeure ambivalent quant à sa demande face à Respect Seniors. Une intervenante de Respect Seniors intervient auprès de l'aîné et l'autre travaille auprès de la famille, et plus particulièrement du fils.

Quelques jours plus tard, Albéric a discuté de la situation avec Danielle et Véronique. Lors de cette discussion, Véronique a élevé le ton, a cassé des objets appartenant à son

grand-père et elle a commencé à le menacer. Albéric a tout de suite contacté la police puisque la situation devenait insupportable et inacceptable. La police a demandé à Véronique de quitter les lieux et de se trouver un autre endroit pour vivre. Danielle, quant à elle, ne souhaite pas prendre parti. Elle aimerait se ranger du côté de son père, mais elle ne veut également pas nuire à sa fille. Depuis ce temps, le conflit se perpétue entre Véronique et son grand-père et ce dernier a peur des représailles.

Albéric a recontacté l'intervenante de Respect Seniors et il souhaitait mettre fin au conflit et souhaitait que Véronique vienne amasser ses meubles et mettre de l'ordre dans la maison. L'intervenante psychosociale de Respect Seniors a proposé une rencontre entre Albéric et Véronique avec la présence des deux intervenantes de Respect Seniors. Monsieur a accepté, mais la petite-fille a refusé. L'objectif de l'intervenante était qu'Albéric puisse jouir à nouveau de sa maison et le soutenir dans cette situation. D'autres pistes de solutions ont été réfléchies avec Albéric et André. Des éléments concernant les droits de l'aîné ont été discutés en regard croisé avec la juriste de Respect Seniors. Tout au long de la situation, des regards croisés en binôme ont eu lieu. L'intervenante a également pu orienter Albéric vers des services juridiques. Alors, des avocats ont été contactés afin de régler le conflit.

Dans cette situation, l'intervenante a utilisé le guide de pratique *En Mains-Respect Seniors* puisqu'elle se posait des questions sur ce qui avait été proposé et ce qui avait été mis en place. Elle a pu faire le bilan de la situation, se poser les questions relatives au triangle et effectuer des regards croisés. La situation l'a amenée à se placer dans le scénario de « suivi » et l'intervenante y était globalement à l'aise. Monsieur a été accompagné durant quelques mois. L'intervenante restait disponible en cas de besoin. Selon l'intervenante au dossier, elle ne croyait pas qu'il faille être proactive dans cette situation et de recontacter l'aîné puisqu'ils étaient dans l'attente de l'aboutissement de certaines démarches. De plus, elle savait que monsieur possédait les coordonnées du service puisqu'il les avait contactées à de nombreuses reprises. Comme il avait fait le premier appel, elle savait qu'il saurait rappeler en cas de besoin.

Malheureusement, au bout de quelques mois, André a téléphoné à l'intervenante de Respect Seniors pour lui dire que monsieur était décédé d'une crise cardiaque et a voulu parler de la situation avec l'intervenante. L'intervenante l'a écouté et l'a orienté vers un service adapté à ses besoins. L'intervenante s'est retrouvée dans le scénario de « suspension de suivi » puisqu'il ne s'agissait plus d'une situation de maltraitance avec le décès de l'aîné et que le fils avait été référé à un autre service et ne ressentait plus le besoin de parler de la situation aux intervenantes de Respect Seniors.

CHAPITRE 4 : RÉFLEXION SUR LE TRAVAIL SOCIAL EN CONTEXTE DE PRATIQUE INTERPROFESSIONNELLE

Un dernier chapitre porte sur le travail social en contexte de pratique interprofessionnelle. Cette réflexion est fortement appuyée sur mon stage de maîtrise qui s'est déroulé à l'automne 2015 au sein de Respect Seniors qui comprend des observations ainsi que des discussions avec les membres de l'équipe. Tout d'abord, le binôme est abordé en y incluant des informations concernant le secret professionnel partagé, les raisons des visites à domicile en binôme, les conditions de réussite, les avantages ainsi que les inconvénients de l'intervention en binôme. La formation des psychologues ainsi que celle des assistants sociaux en Belgique sont présentées. Après avoir exposé le travail en binôme, il est intéressant de se pencher sur le travail social. La place de l'assistante sociale au sein du binôme est donc abordée. Par la suite, un parallèle avec la pratique au Québec est effectué. Entre autres, le secret professionnel ainsi que la pratique du duo intersectoriel entre un policier et un intervenant psychosocial sont abordés. Des éléments concernant la possibilité d'implanter cette pratique au Québec sont également discutés. Enfin, une réflexion sur le partage d'un outil dans la lutte contre la maltraitance est effectuée.

4.1 BINÔME

Un aspect important de la pratique au sein de Respect Seniors est le travail en binôme²⁰. Ainsi, une psychologue et une assistante sociale forment un binôme pour chacune des antennes. Ces intervenantes sont amenées à travailler conjointement sur l'ensemble des missions de Respect Seniors. Par exemple, elles travaillent de pairs afin d'accompagner les personnes âgées ou toute personne concernée par une situation de maltraitance. Elles vont également organiser des

²⁰ Certaines antennes possèdent un trinôme où il y a au moins une assistante sociale et une psychologue et où s'ajoute une troisième intervenante psychosociale. Toutefois, afin de simplifier le texte de ce chapitre, le « binôme » sera le seul terme employé.

actions et des séances d'information, de sensibilisation ou de formation à l'égard de différents publics. Elles sont aussi amenées à travailler ensemble dans le but d'échanger de l'information, des statistiques ou encore des bonnes pratiques avec d'autres associations ou personnes s'intéressant à la maltraitance envers les personnes âgées dans différents milieux et divers pays. Pour ce dernier chapitre, il est intéressant de se pencher plus précisément sur l'accompagnement des personnes contactant le service. Pour ce faire, il est essentiel de débiter avec le secret professionnel partagé afin de bien le comprendre puisqu'il est nécessaire pour que les intervenantes psychosociales puissent travailler en binôme.

4.1.1 SECRET PROFESSIONNEL PARTAGÉ

Tout d'abord, le secret professionnel s'avère un aspect central de la pratique de plusieurs professionnels, tels que les médecins, les pharmaciens, les psychologues ainsi que les assistants sociaux. Il vise à préserver et respecter la vie privée des personnes contactant l'organisme et à maintenir une relation de confiance qui est essentielle pour l'accompagnement. Il couvre toutes les informations, les confidences ainsi que les constatations qui sont amassées à l'intérieur de leur fonction. Au sein de Respect Seniors, les intervenantes psychosociales, la direction, la coordination ainsi que la juriste sont tenues au secret professionnel puisqu'elles sont toutes amenées, à un moment ou à un autre, à réaliser des regards croisés avec des membres de l'équipe. Toutes ces personnes ont également accès à la base de données informatique qui comprend des informations nominales et toutes participent aux réunions d'équipes cliniques. Ainsi, seulement la secrétaire n'a pas accès aux informations concernant les personnes faisant appel au service puisqu'elle est tenue à un devoir de discrétion et non au secret professionnel (Respect Seniors, 2015b).

Respect Seniors prône une pratique de secret professionnel partagé où tous les membres de l'équipe tenus au secret professionnel peuvent se partager de l'information, et ce, uniquement à l'intérieur du service. Des conditions sont nécessaires au secret professionnel partagé. D'abord, la personne contactant le service doit en être informée et donner son accord de façon verbale. Ensuite, le secret professionnel partagé ne peut se faire uniquement qu'entre personnes qui sont tenues au secret professionnel. Enfin, ces personnes doivent œuvrer à l'intérieur d'une même mission et il doit y avoir une utilité à partager ce secret professionnel. Selon certains experts dans le domaine, plusieurs raisons font en sorte que les membres de Respect Seniors peuvent se partager l'information. Entre autres, lorsqu'une personne fait appel à l'organisme, elle contacte le service et non pas un professionnel en particulier. Elle consent ainsi, implicitement, au travail en équipe d'autant plus que le fonctionnement de Respect Seniors est expliqué dès le premier contact. Il s'agit donc d'une nuance importante à faire comparativement, par exemple, à une personne qui contacte un psychologue avec lequel elle souhaite amorcer une thérapie. En outre, le partage des dossiers en intégralité vise à fournir des informations et un accompagnement appropriés à la situation vécue par la personne. Ce partage des données est donc effectué dans l'intérêt de la personne. Finalement, ce partage du secret professionnel est nécessaire à l'accomplissement des missions de Respect Seniors. Ainsi, les intervenantes psychosociales doivent être en mesure d'échanger entre elles afin d'assurer l'accompagnement, le suivi, la gestion du dossier ainsi que son transfert, si cela s'avère nécessaire. Un autre élément important de la méthodologie de l'organisme correspond au regard croisé qui peut se faire entre les membres tenus au secret professionnel ou avec les administrateurs, si la situation l'exige (Respect Seniors, 2015b).

Bref, le secret professionnel doit être maintenu lorsqu'il s'agit d'échanger avec des professionnels qui ne font pas partie de Respect Seniors. Le secret professionnel partagé est quant à lui nécessaire au sein de l'organisme afin d'assurer son bon fonctionnement. Le refus de partage à l'intérieur du service pourrait ainsi faire obstacle à la réalisation de ses missions (Respect Seniors, 2015b).

4.1.2 INTERVENTIONS EN BINÔME

Certaines antennes vont gérer ou suivre les dossiers en binôme sans nécessairement que les visites se fassent toujours à deux. Les visites en solo vont certainement susciter un retour en binôme au moyen du regard croisé. Ainsi, les visites peuvent être faites à deux ou en solo par l'assistante sociale ou la psychologue, selon le besoin de la personne accompagnée. Par exemple, la psychologue interviendra seule lorsque la personne nécessite un suivi psychologique, alors que l'assistante sociale interviendra seule lorsqu'un suivi social est nécessaire.

Dans la mesure du possible, certaines intervenantes préfèrent intervenir en binôme. Cela peut être le cas dans les antennes où il y a moins de situations. En effet, en ayant moins de situations, elles disposent davantage de temps et d'opportunité pour intervenir en binôme. Par exemple, après une situation, le binôme peut en discuter. Cela leur permet de voir si elles ont le même ressenti ou la même vision de la situation. En étant au courant de la situation, l'une ou l'autre des intervenantes peut intervenir quand il y a un appel et que la personne souhaite discuter. Par exemple, la psychologue n'éprouve pas de difficulté si l'intervenante principale au dossier, soit l'assistante sociale, est absente ou vice-versa. Elles peuvent également faire un retour systématique sur les dossiers lorsqu'une intervenante est absente.

Parfois, lorsque les intervenantes prévoient un congé prolongé, elles vont privilégier l'intervention à deux dans le dossier. Cette cogestion facilitera le suivi de l'intervenante qui travaillera durant le congé de l'autre.

4.1.2.1 RAISONS DES VISITES À DOMICILE EN BINÔME

Dans leur accompagnement, les intervenantes sont parfois amenées à réaliser des visites à domicile. Les raisons qui amènent les intervenantes à intervenir en binôme dans les visites à domicile peuvent varier en fonction des antennes. Une raison souvent évoquée est que cela permet d'assurer la sécurité des intervenantes ainsi que des personnes accompagnées.

De plus, les premières rencontres à domicile se font en binôme lorsqu'une nouvelle intervenante intègre l'équipe dans le but de lui permettre d'observer la manière dont se déroule une visite à domicile. Par la suite, lors de sa formation et de ses premières interventions, la visite en binôme lui permettra de bénéficier d'une rétroaction de la part de sa collègue.

Certaines antennes privilégient une première rencontre à domicile en binôme, lorsqu'elles amorcent le travail dans découvrent une nouvelle situation ou encore lorsqu'elles ont un travail d'écoute, d'analyse de la demande et de la situation. En effet, les intervenantes peuvent être confrontées à des situations difficiles au domicile, telles une intervention auprès d'une personne présentant des troubles cognitifs qui manifeste des troubles du comportement : sauter du coq à l'âne, se lever fréquemment, etc.

Certaines antennes vont préférer que les visites à domicile soient faites en binôme si plus d'une personne y participe. Par exemple, il se peut que les deux membres du couple âgé veuillent prendre part à la rencontre. Il est aussi possible que la personne présentant des comportements maltraitants soit présente lors de la rencontre. Dans ces cas, le travail en binôme permet à une

intervenante d'intervenir d'un côté avec l'aîné maltraité, tout en créant une relation de confiance, alors que l'autre intervenante intervient avec l'autre personne.

4.1.3 CONDITIONS DE RÉUSSITE DU BINÔME

Des conditions de réussite du travail en binôme sont préalables. En effet, il est primordial que les intervenantes psychosociales se concertent entre elles au sein de leur binôme et entretiennent une bonne communication. De plus, il est nécessaire qu'elles se complètent dans la réalisation de leurs tâches et qu'elles reconnaissent le rôle de l'autre membre du binôme. Elles doivent également partager des valeurs communes, avoir une bonne connaissance de l'autre ainsi qu'une relation de confiance (Langhendries & Oudewater, 2014). Enfin, le fait d'avoir un langage commun vient aider à la réussite du binôme.

4.1.4 AVANTAGES DE L'INTERVENTION EN BINÔME

L'intervention en binôme peut comporter des avantages pour les intervenantes psychosociales. D'abord, les intervenantes du binôme se soutiennent entre elles, ce qui peut diminuer leur charge émotionnelle (Langhendries & Oudewater, 2014). Elles peuvent valider certaines informations ou inquiétudes qu'elles ont par rapport à une situation, échanges qui ne seraient pas possibles si l'intervenante psychosociale œuvrait seule. En outre, les intervenantes se complètent par leur approche et leur vision de la situation qui peuvent différer en fonction de leur formation²¹ et de leur expérience professionnelle et personnelle. Par exemple, dans les binômes où il y a un bon écart d'âge entre les membres, cela peut entraîner une discussion sur des visions différentes et ainsi amener une plus-value à l'intervention. Il y a donc une confrontation positive entre deux générations. Aussi, le fait que l'une gère l'entretien et que l'autre observe davantage,

²¹ La formation des psychologues et des assistantes sociales sera abordée plus tard dans le chapitre 4.

cela peut amener un nouveau point de vue sur la situation ou un point de vue plus pointu sur le non verbal de la personne. En effet, il est possible que celle qui intervient n'ait pas remarqué certains gestes ou signes que la personne a faits. De plus, elles peuvent faire des regards croisés qui leur permettent d'aller plus loin dans la réflexion. Elles peuvent ainsi trouver de nouvelles pistes d'intervention ensemble. Les intervenantes peuvent aussi se départager certains rôles ou certains sujets durant l'accompagnement. Par exemple, elles peuvent déterminer qui abordera certains sujets avec la personne en fonction de leur aisance. Le travail en binôme permet une continuité dans le service en plus d'améliorer la qualité du travail des intervenantes ainsi que du service. Il permet également de favoriser l'esprit d'équipe et la solidarité au sein du binôme (Langhendries & Oudewater, 2014). Il est possible de constater que certains avantages de l'intervention en binôme rejoignent les analyses des résultats de la collecte de données concernant l'utilisation du guide de pratique *En Mains-Respect Seniors*. Par exemple, tout comme pour l'usage du guide de pratique, l'intervention en binôme permet d'aller plus loin dans la réflexion.

Certains avantages sont également présents pour les personnes accompagnées par Respect Seniors. Entre autres, la personne accompagnée pourrait avoir une plus grande affinité avec l'une ou l'autre des intervenantes. La personne pourrait se sentir plus en confiance puisque deux intervenantes sont présentes. Cet accompagnement vient répondre à la fois aux besoins psychologiques et sociaux de la personne accompagnée. Elle peut aussi se sentir bien écoutée, comprise, accompagnée, soutenue et considérée par les deux intervenantes. De plus, s'il y a un enjeu de dangerosité dans la situation, la personne pourrait se sentir plus en sécurité si deux personnes sont présentes advenant l'arrivée impromptue de la personne ayant un comportement maltraitant. Enfin, les pistes d'intervention et l'accompagnement effectué par le binôme peuvent

profiter à la personne accompagnée par leur expérience personnelle et professionnelle différente et leurs réflexions conjointes.

4.1.5 INCONVÉNIENTS DE L'INTERVENTION EN BINÔME

Bien qu'il existe de nombreux avantages à l'intervention en binôme pour les intervenantes psychosociales et les personnes accompagnées par Respect Seniors, certains inconvénients ressortent. Entre autres, l'intervention en binôme nécessite du temps aux intervenantes. En effet, les deux intervenantes doivent être disponibles afin de faire une intervention conjointe. Il se peut que l'accompagnement soit plus long que si l'accompagnement se faisait en solo. En cas de désaccords par rapport à certains aspects de la situation, il est possible que cela mène à des discussions et des réflexions plus longues et laborieuses. Cela peut laisser moins de temps à d'autres dossiers ou tâches qui doivent être réalisés. Enfin, lorsqu'une intervenante n'est pas habituée à intervenir à deux, il se peut qu'au début, elle se sente observée ou évaluée par sa collègue. Cela pourrait ainsi mettre de la pression sur la professionnelle qui intervient. Cette pression se résorbe probablement après un certain temps d'intervention conjointe.

Les personnes accompagnées par le service pourraient voir quelques inconvénients à une intervention en binôme. Par exemple, il peut être plus intimidant d'avoir deux intervenantes au dossier pour une situation de maltraitance. Entre autres, la personne pourrait se sentir moins à l'aise de partager son expérience d'autant plus qu'il s'agit d'une problématique délicate qui englobe une ou des personnes en qui elle a confiance et avec qui elle a ou a eu un lien affectif. En effet, il peut être plus difficile de se confier à deux intervenantes plutôt qu'à l'une d'elles. De plus, la personne peut se sentir observée par l'intervenante qui intervient moins dans la situation et qui observe davantage. Elle pourrait ainsi craindre de dire certains propos.

4.1.6 FORMATIONS ET RÔLES DES INTERVENANTES PSYCHOSOCIALES

Après avoir exposé le travail en binôme, il est pertinent de se pencher sur la formation des psychologues et des assistantes sociales en Belgique.

4.1.6.1 PSYCHOLOGUES

En Belgique, la Loi du 8 novembre 1993 protège le titre de psychologue. Les personnes doivent avoir complété cinq années d'études universitaires, ce qui correspond à un diplôme de master en psychologie. Elles doivent également être inscrites à la Commission des Psychologues afin de porter le titre (Fédération Belge des Psychologues, 2016).

Elles doivent également respecter leur code de déontologie. En effet, certains principes généraux y sont insérés, soit « le respect de la dignité de la personne et de ses droits, la responsabilité, la compétence et l'intégrité » (Commission des Psychologues, 2014, p. 5). Entre autres, les psychologues doivent respecter la dignité de la personne ainsi que ses droits, et ce, sans aucune discrimination (Commission des Psychologues, 2014).

De plus, « dans le cadre de ses compétences, le psychologue assume toujours personnellement la responsabilité du choix, de l'application et des conséquences des méthodes et des techniques qu'il met en œuvre » (Commission des Psychologues, 2014, p. 7), en plus de ses avis professionnels. Il doit également prendre les moyens requis afin d'assurer la continuité des services professionnels si cela s'avère nécessaire (Commission des Psychologues, 2014).

Par la suite, les psychologues doivent poursuivre leur formation en assistant, entre autres, à des séminaires ou des ateliers de formation continue afin de maintenir leurs compétences et leur qualification à un niveau élevé (Fédération Belge des Psychologues, 2016; Commission des Psychologues, 2014). « La manière dont chacun continue à se former varie très fort d'une

personne à l'autre vu qu'il n'existe pas d'obligation à ce niveau » (Fédération Belge des Psychologues, 2016, sans page). Les psychologues doivent également demeurer dans les limites de leurs compétences. Par exemple, ils ne peuvent intervenir dans des champs qu'ils ne sont pas qualifiés (Commission des Psychologues, 2014). Ils interviennent « dans le cadre des théories et des méthodes reconnues par la communauté scientifique des psychologues, en tenant compte des critiques et de l'évolution de celles-ci » (Commission des Psychologues, 2014, p. 7). Ils doivent évaluer leurs activités et demeurer objectifs. Enfin, ils doivent rester intègres et honnêtes (Commission des Psychologues, 2014).

Le rôle des psychologues est de travailler directement auprès de personnes de tout âge ou de groupes. Ils sont des acteurs essentiels dans le domaine de la santé (Le guide social, 2015). Ils sont « en charge de diminuer les inconforts et de promouvoir une harmonie aussi bien personnelle que sociétale pour tous » (Le guide social, 2015, sans page). Dans un premier temps, il effectue l'évaluation psychologique de la personne dans le but d'analyser la nature de sa détresse. À ce moment, il sera en mesure de déterminer si la personne a des problèmes sociaux ou personnels ou encore des troubles au niveau psychiques ou comportementaux. Par la suite, les modalités de l'intervention seront déterminées en fonction des besoins de la personne et d'une méthodologie appropriée (Le guide social, 2015).

Les secteurs d'emploi des psychologues sont multiples. Entre autres, ils peuvent œuvrer dans le secteur de la santé mentale que ce soit en pratique privée ou à l'hôpital, dans le secteur médical (psychopharmacologie, neuropsychologie) ou judiciaire. Ils peuvent également travailler dans des entreprises (organisation du travail, prévention de l'épuisement professionnel) ou dans le secteur de l'éducation (Le guide social, 2015).

4.1.6.2 ASSISTANTES SOCIALES

Tout comme les psychologues, la Loi du 12 juin 1945 protège le titre d'assistants sociaux en Belgique et ils doivent respecter leur code de déontologie (Code de déontologie Belge francophone des assistants sociaux, 1985). La formation de trois années des assistants sociaux est professionnalisante, c'est-à-dire qu'elle vise à former des professionnels. À la fin de leur formation, les étudiants sont bacheliers (Haute École Libre Mosane, 2013).

Le service social renvoie à « une activité professionnelle spécifique qui vise à favoriser une meilleure adaptation réciproque des personnes, des familles, des groupes et du milieu social dans lequel ils vivent et à développer le sentiment de dignité et de responsabilité des individus en faisant appel aux capacités des personnes, aux relations interpersonnelles et aux ressources de la collectivité » (Conseil de l'Europe-Comité des Ministres, 1967, cité dans Code de déontologie Belge francophone des assistants sociaux, 1985, p. 2).

Les assistants sociaux sont à la fois un agent d'aide personnelle et un agent d'action sociale en ce sens où ils permettent aux individus de se réaliser en utilisant leurs propres ressources et celles du milieu. Ils contribuent également au développement de la société en déterminant ses besoins et en jouant le rôle d'un agent de développement tant individuel que social (Code de déontologie Belge francophone des assistants sociaux, 1985). Les outils privilégiés des assistants sociaux sont la relation humaine ainsi que l'analyse stratégique (Haute École Libre Mosane, 2013).

Certains éléments recueillis dans le code de déontologie Belge francophone des assistants sociaux sont similaires au code de déontologie des psychologues. Entre autres, les assistants sociaux doivent respecter le secret professionnel et poursuivre une formation continue lors de leur

pratique professionnelle. Ils doivent également évaluer les conséquences de leurs interventions sur les personnes accompagnées et accompagner toute personne dans le respect de ses croyances, de son sexe, de ses opinions, et ce, sans discrimination. De plus, ils doivent intervenir uniquement dans leur champ de compétences et demeurer objectifs (Code de déontologie Belge francophone des assistants sociaux, 1985).

D'autres principes sont propres aux assistants sociaux. Par exemple, les intérêts et la volonté des personnes, des groupes ou des collectivités accompagnées figurent au premier rang dans l'intervention des assistants sociaux. Les assistants sociaux ont un devoir de collaboration avec leurs collègues. Ainsi, lorsque la situation le demande, ils travaillent en équipe et échangent uniquement les informations nécessaires à la poursuite des objectifs de l'équipe, tout en gardant en tête l'intérêt de la personne accompagnée. Les assistants sociaux doivent également promouvoir leur profession (Code de déontologie Belge francophone des assistants sociaux, 1985).

Durant leur formation, les assistants sociaux ont acquis des compétences « dans des situations professionnelles : projet collectif, urgence sociale, aide contrainte, aide mutuelle, accompagnement et éducation formation, à travers une démarche méthodique, pertinente et autonome » (Haute École Libre Mosane, 2013, sans page). Entre autres, ils sont en mesure d'établir une communication professionnelle tout en communiquant de façon juste et professionnelle. Ils effectuent une réflexion critique de leur pratique. Ils comprennent les situations sociales des personnes, les groupes ou les communautés qu'ils accompagnent ainsi que leur environnement. Ils utilisent les méthodologies d'intervention de façon appropriée. Enfin, ils soutiennent et promeuvent le changement social ainsi que l'innovation (Haute École Libre Mosane, 2013).

Leurs rôles consistent à « promouvoir la justice sociale, le changement social, la citoyenneté, la résolution des problèmes dans un contexte de relations humaines, l'information, la défense et la promotion des droits, l'émancipation des personnes et des collectivités, les capacités et les ressources propres des personnes et des collectivités afin d'améliorer leur bien-être » (Haute École Libre Mosane, 2013, sans page).

4.1.6.3 THÉORIE VERSUS PRATIQUE

En théorie, il est possible de s'attendre à ce que les psychologues et les assistantes sociales aient une formation ainsi que des rôles et des tâches distinctes au sein d'un même organisme, comme le démontre la précédente section. Pourtant, la description des fonctions des intervenantes psychosociales au sein de Respect Seniors est la même qu'il s'agisse d'une psychologue ou d'une assistante sociale. Ainsi, les activités assumées par les intervenantes psychosociales ainsi que les compétences recherchées pour ce type d'emploi sont identiques. Entre autres, les intervenantes doivent être en mesure d'effectuer de l'écoute active, d'analyser la demande de la personne, de respecter la méthodologie de Respect Seniors, d'accueillir les personnes, de s'adresser et de s'adapter à divers publics, etc. (Respect Seniors, 2015b). Il est à se demander quelle est la pertinence d'avoir une assistante sociale au sein du binôme ou encore quelle est sa place au sein de celui-ci.

4.1.7 PLACE DE L'ASSISTANTE SOCIALE AU SEIN DU BINÔME

Après avoir comparé les formations des psychologues et des assistantes sociales, il est pertinent de se pencher spécifiquement sur la place de l'assistante sociale au sein du binôme. Bien que les compétences et les qualités des intervenantes psychosociales soient identiques et qu'elles soient amenées à effectuer les mêmes tâches au sein de l'organisme, leur formation

académique diffère. En effet, leur vision de la situation de maltraitance peut être différente puisque la formation ainsi que l'expérience personnelle et professionnelle de l'assistante sociale ne sont pas les mêmes que la psychologue. En travail social, le fonctionnement social de la personne ainsi que les aspects de son environnement sont primordiaux. Il est possible de croire que, si le binôme était composé uniquement de psychologues, ces aspects seraient moins pris en considération ou moins privilégiés, d'où l'intérêt et la pertinence d'avoir une assistante sociale dans le binôme.

De plus, les assistantes sociales ainsi que les psychologues se distinguent entre elles par les moyens qu'elles utilisent afin d'accomplir leur travail (Langhendries & Oudewater, 2014). Ainsi, leurs spécificités se trouvent dans les moyens employés. Toutefois, dans le cadre de mon stage, je n'ai pas eu l'occasion de différencier les moyens utilisés. Il m'a semblé que les intervenantes psychosociales intervenaient de façon très similaire. Après réflexions, je constate que j'aie observé davantage d'interventions de psychologues que d'assistantes sociales. Si j'avais eu plus de temps, il se peut que j'aie pu déceler les spécificités des assistantes sociales lorsqu'elles sont comparées aux psychologues de Respect Seniors.

4.2 PARALLÈLE AVEC LE QUÉBEC

La pratique du binôme au sein de Respect Seniors s'avère très intéressante. Il est à se demander si cette pratique est envisageable au Québec, ce qui amène un parallèle entre les pratiques de la Wallonie et du Québec. Entre autres, une pratique innovante au Québec est explicitée. Par la suite, une réflexion concernant le partage d'un outil commun dans la lutte contre la maltraitance envers les personnes âgées est effectuée afin de poursuivre la réflexion sur la pratique interprofessionnelle.

4.2.1 SECRET PROFESSIONNEL

Les professionnels²² du Québec sont également tenus au secret professionnel. Tout comme la Belgique, le secret professionnel correspond « au devoir qu'à un professionnel de ne pas partager les informations qu'un client lui a confié » (Éducaloi, 2016b, sans page). Entre autres, il peut s'agir de notes mises au dossier ou de propos échangés de façon confidentielle à un professionnel. Au Québec, trois conditions existent afin que le secret professionnel s'applique. Premièrement, toutes les personnes faisant partie d'un ordre professionnel, dont les travailleurs sociaux, les infirmiers, les médecins, les psychologues et les avocats, sont tenues de respecter le secret professionnel des personnes qu'elles accompagnent. Deuxièmement, l'information divulguée au professionnel doit être effectuée dans le but qu'elle demeure secrète. En d'autres termes, ces informations ne doivent pas être partagées à une tierce personne par la suite. Par exemple, si une personne demande à ce que les informations soient données à un membre de sa famille, celles-ci ne seront plus confidentielles. Troisièmement, les informations sont transmises dans le cadre de l'exercice des fonctions du professionnel. Ainsi, seulement ces données sont préservées par le secret professionnel (Éducaloi, 2016b). « Enfin, les collègues et employés d'un professionnel peuvent avoir accès à des informations qui sont nécessaires pour accomplir leur travail » (Éducaloi, 2016b, sans page). Celles-ci doivent toutefois être tenues au secret professionnel (Éducaloi, 2016b).

Le secret professionnel permet aux personnes de parler librement de leur situation ou de leur condition de santé pour laquelle elles consultent. Il fait en sorte que tous les éléments essentiels soient communiqués afin que le professionnel intervienne de manière efficace. Il

²² Le masculin est privilégié dans cette section afin d'alléger le texte.

protège ainsi les personnes accompagnées par les professionnels et non l'inverse (Éducaloi, 2016b).

Bien que le secret professionnel soit nécessaire afin de préserver la vie privée des personnes accompagnées, il peut parfois freiner l'intervention. Ainsi, tout comme les intervenantes psychosociales de Respect Seniors, les professionnels, plus précisément les travailleurs sociaux, se heurtent au secret professionnel des personnes accompagnées par les intervenants des autres services. Par exemple, les intervenants ne peuvent s'échanger des informations essentielles concernant une personne, excepté si celles-ci le demandent ou l'autorisent. Cela peut ralentir l'intervention du travailleur social. De plus, les informations auraient peut-être été utiles afin d'aller plus loin dans l'intervention avec la personne accompagnée.

Toutefois, un formulaire de consentement à l'échange d'information entre professionnels existe afin qu'ils s'échangent l'information pertinente à propos des personnes accompagnées. Celles-ci doivent la signer afin qu'il y ait plus de possibilités d'échange. Seules les informations consenties inscrites dans le formulaire pourront être discutées entre les professionnels (C. Pelletier, communication personnelle, 4 avril 2016).

Il est à noter que certaines conditions de levée du secret professionnel existent. Par exemple, lorsqu'un danger est grave et imminent, tel un suicide, les informations essentielles quant à la prévention de ce geste peuvent être dévoilées. Un autre exemple serait lorsqu'une personne avoue qu'elle a l'intention de commettre un crime (Éducaloi, 2016a).

4.2.2 DUO INTERSECTORIEL ENTRE POLICIER ET INTERVENANT PSYCHOSOCIAL

Après avoir abordé le travail en binôme en Wallonie ainsi que le secret professionnel au Québec, il est pertinent d'aborder une pratique intéressante dans le champ de la lutte contre la maltraitance envers les personnes âgées se réalisant à deux au Québec. Celle-ci correspond à la pratique en duo intersectoriel entre un policier et un intervenant²³. Bien que cette pratique se réalise à deux, il s'agit d'une pratique intersectorielle, c'est-à-dire que les secteurs d'activités et les compétences de chacun sont divers, mais ils s'intègrent dans une stratégie pour atteindre un but commun. Ainsi, les rôles et les responsabilités de chacun sont spécifiques (Beaulieu, Calvé, Loock, Diaz, Lussier-Therrien & Garon, 2015). Par exemple, « le policier assure la sécurité de la personne âgée et d'autrui et aborde les aspects criminels ou légaux des situations de maltraitance. Il effectue des activités de prévention et de sensibilisation, reçoit les références de ses collègues patrouilleurs et réalise des suivis de dossiers » (Beaulieu, Calvé, Loock, Diaz, Lussier-Therrien & Garon, 2015, p. 12). De son côté, l'intervenant du réseau communautaire²⁴ joue un « rôle d'agent de liaison ». Il « agit davantage en première ligne, pour repérer des personnes âgées qui ne reçoivent pas les services du réseau public, qui sont isolées et potentiellement maltraitées. Il intervient ponctuellement auprès des personnes âgées » (Beaulieu, Calvé, Loock, Diaz, Lussier-Therrien & Garon, 2015, p. 12). Chaque personne doit documenter la situation selon les directives de leur organisme (Beaulieu, Calvé, Loock, Diaz, Lussier-Therrien & Garon, 2015).

²³ « Le terme générique «intervenants» désigne à la fois des intervenants du réseau public du secteur de la santé et des services sociaux (travailleurs sociaux, techniciens en assistance sociale, ergothérapeutes, infirmiers, etc.) que des intervenants du réseau communautaire du secteur de la santé et des services sociaux (travailleurs de milieu, de quartier, etc.) » (Beaulieu, Calvé, Loock, Diaz, Lussier-Therrien & Garon, 2015, p. 6).

²⁴ Pour le présent essai, l'intervenant du réseau communautaire est privilégié puisqu'il est plus comparable aux intervenantes psychosociales de Respect Seniors qui interviennent dans le milieu communautaire.

La pratique du duo intersectoriel au Québec détient des points communs avec le binôme de Respect Seniors. Entre autres, le policier et l'intervenant ne sont pas toujours amenés à effectuer leurs interventions en même temps. Ils ne seront donc pas toujours présents de façon simultanée dans la situation. Cela peut dépendre des besoins de la situation. Toutefois, les membres du duo discutent de la situation fréquemment (Beaulieu, Calvé, Loock, Diaz, Lussier-Therrien & Garon, 2015) tout comme le binôme effectue un regard croisé des situations même s'il n'y intervient pas simultanément. Les retours à deux se font systématiquement, et ce, même si le policier et l'intervenant ne sont pas dans le même établissement.

De plus, les membres du duo se partagent un guide de pratique adapté à leur pratique. Le guide de pratique découle du projet Arrimage, une recherche action sur la pratique intersectorielle dans la lutte contre la maltraitance envers les aînés (Beaulieu, Calvé, Loock, Diaz, Lussier-Therrien & Garon, 2015). Il s'intitule : « Lutte contre la maltraitance envers les personnes âgées : Pratique en duo intersectoriel policier/intervenant du réseau public ou communautaire du secteur de la santé et des services sociaux ».

Certains avantages et défis soulevés dans le guide de pratique concernant le duo intersectoriel sont également similaires à ceux de la pratique en binôme. Un défi majeur est lorsque la situation présente un niveau élevé de danger, que ce soit pour l'aîné, pour son entourage ou encore pour le duo intersectoriel/binôme. Des situations, telles que la vie de l'aîné est en danger, la personne présentant des comportements maltraitants est présente au moment de l'intervention ou arrive durant l'intervention ou une personne présente lors de l'intervention a un trouble de santé mentale, peuvent présenter un danger. À l'instar du binôme, une intervention à deux assure une sécurité lorsque l'intervention peut avoir lieu lors d'une situation à risque de danger. Néanmoins, dans le duo intersectoriel, la présence policière assure une plus grande

sécurité puisqu'il a reçu une formation en ce sens (Beaulieu, Calvé, Loock, Diaz, Lussier-Therrien & Garon, 2015).

Un autre défi consiste en une charge de travail élevé et le manque de temps. « Les interventions en contexte de maltraitance présentent certaines particularités qui augmentent la charge de cas du duo et qui font en sorte qu'il ait l'impression de manquer de temps pour intervenir de façon optimale » (Beaulieu, Calvé, Loock, Diaz, Lussier-Therrien & Garon, 2015, p. 27). En effet, ces interventions peuvent être longues et perdurer dans le temps. Le duo ou le binôme doit également remplir ses autres tâches afin d'accomplir leurs mandats au sein de leur organisme respectif ou leurs missions. Parfois, le niveau de dangerosité demande une intervention immédiate, qui nécessite de suspendre leurs autres activités pour un moment. Cette charge de travail ainsi que le manque de temps peut ultimement mener à des répercussions négatives, telles que l'épuisement professionnel ou la souffrance psychologique (Beaulieu, Calvé, Loock, Diaz, Lussier-Therrien & Garon, 2015).

Un avantage est qu'un lien de confiance se développe entre les membres du duo ou du binôme et la personne accompagnée. Cette confiance peut faire en sorte que cette personne signale la situation de maltraitance ou encore qu'elle ait recours à des services pertinents (Beaulieu, Calvé, Loock, Diaz, Lussier-Therrien & Garon, 2015). En effet, avec l'accompagnement de la personne, sa demande peut être amenée à évoluer et cela peut être dû au lien de confiance développé avec le temps.

Un autre aspect positif est présent au sein de la pratique en duo intersectoriel ou en binôme. Plus les deux membres du duo ou du binôme passent du temps ensemble, plus ils ont l'opportunité « de développer leur connaissance de l'autre, leur aisance et leur complicité »

(Beaulieu, Calvé, Loock, Diaz, Lussier-Therrien & Garon, 2015, p. 23). Cela se répercute positivement dans leur façon d'intervenir ensemble et leur aisance avec la personne accompagnée (Beaulieu, Calvé, Loock, Diaz, Lussier-Therrien & Garon, 2015).

Bien qu'il existe plusieurs similitudes entre l'intervention en duo intersectoriel et en binôme, ces deux pratiques sont différentes sur certains points, dont le fait que la deuxième soit constituée de deux intervenantes psychosociales possédant des professions similaires et œuvrant au sein d'un même organisme.

De plus, la pratique en duo peut se vivre de façon ponctuelle entre plusieurs praticiens d'un même organisme, ce qui a une influence sur la fréquence du travail en duo et sur le niveau de confiance entre les deux membres du duo (Beaulieu, Calvé, Loock, Diaz, Lussier-Therrien & Garon, 2015). En ce qui concerne les membres du binôme, ils se côtoient régulièrement et ils travaillent de pairs sur l'ensemble de leurs missions. Ainsi, le niveau de confiance entre ceux-ci est élevé et cette confiance peut être atteinte plus rapidement que les membres du duo intersectoriel.

4.2.3 EST-CE QUE LA PRATIQUE DU BINÔME EST ENVISAGEABLE AU QUÉBEC?

Bien que la pratique du duo intersectoriel entre un policier et un intervenant soit innovante, elle ne correspond pas tout à fait à la pratique du binôme. Il est donc légitime de se questionner à savoir si la pratique du binôme est envisageable au Québec. Selon moi, il serait difficile de l'implanter pour diverses raisons, bien qu'elle présente de nombreux avantages.

Certains rôles ou tâches peuvent différer entre les deux pays. Au Québec, la Loi 21, soit la *Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la*

santé mentale et des relations humaines, « redéfinit les champs d'exercice de plusieurs des professions de la santé mentale et des relations humaines » (Ordre des psychologues du Québec, 2016, sans page). Elle a aussi fait en sorte que certaines activités comportant un risque de préjudices soient réservées à des professions spécifiques, telles que les psychologues et les travailleurs sociaux (Ordre des psychologues du Québec, 2016). Par exemple, un travailleur social est le seul à pouvoir « procéder à l'évaluation psychosociale d'une personne dans le cadre des régimes de protection du majeur ou du mandat donné en prévision de l'inaptitude du mandant » (Ordre des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec, n. d., sans page), alors qu'un psychologue, ayant la formation adéquate, peut procéder à l'évaluation des troubles neuropsychologiques d'une personne (Assemblée nationale, 2009). Comme chaque professionnel possède des champs de compétences réservés, s'ils travaillaient en binôme, ils devraient respecter leurs champs de compétence. Par exemple, lors d'une discussion avec une travailleuse sociale, elle mentionnait qu'elle a collaboré avec une psychologue dans un dossier. Elles ont discuté afin de déterminer quelles tâches elles feraient pour bien délimiter leur rôle et ne pas empiéter sur l'autre profession (C. Pelletier, communication personnelle, 4 avril 2016). Donc, il pourrait être plus difficile d'intégrer le binôme au Québec puisque les tâches et les rôles des deux professionnels diffèrent de ceux de la Belgique d'autant plus que la façon dont les professions ont été pensées au Québec ne s'insère pas dans une logique de travail en binôme.

De plus, au Québec, les travailleurs sociaux œuvrant auprès des personnes âgées maltraitées ou leurs proches travaillent davantage dans un organisme communautaire ou dans une équipe multidisciplinaire du réseau public de la santé et des services sociaux. Dans ces organismes ou équipes, il y a peu ou pas de psychologues. Ainsi, dans un contexte de maltraitance, si aucun psychologue n'est présent, il serait difficile d'implanter l'intervention en

binôme, tel que conçue par Respect Seniors. Il serait également difficile d'apporter un changement au sein de l'organisme ou de l'équipe puisque l'embauche d'un psychologue nécessite des fonds et souvent, les organismes sont limités dans leur budget.

Enfin, à ma connaissance, les travailleurs sociaux et les psychologues semblent être moins amenés à travailler ensemble au Québec. Ainsi, si cette pratique avait été courante, il aurait été plus aisé d'apporter l'idée du travail en binôme à l'intérieur de certains organismes œuvrant auprès de personnes présentant certaines problématiques, telle la maltraitance. En effet, je crois que le binôme pourrait s'appliquer à plusieurs problématiques autres que la maltraitance. Toutefois, comme ces deux types de professionnels semblent travailler peu ensemble, il serait difficile de pratiquer l'intervention en binôme dans l'une ou l'autre problématique.

4.2.4 RÉFLEXION SUR LE PARTAGE D'UN OUTIL DANS LA LUTTE CONTRE LA MALTRAITANCE

Cette réflexion repose sur la question suivante : « Comment le fait de partager un outil aide à travailler ensemble dans la lutte contre la maltraitance envers les personnes âgées? »

Plusieurs outils ou guides de pratique sont disponibles en ce qui a trait à la maltraitance envers les aînés. En Mains, le guide de pratique « Lutte contre la maltraitance envers les personnes âgées : pratique en duo intersectoriel policier/intervenant du réseau public ou communautaire du secteur de la santé et des services sociaux » et EASI²⁵ (Yaffe, Lithwick & Wolfson, 2006) en sont des exemples. Ces outils ciblent parfois certains professionnels, tels que les médecins, les intervenants de la santé et des services sociaux ou les policiers. Ces

²⁵ L'outil EASI, «évidence d'abus selon les indicateurs», est utilisé par les médecins de famille auprès de leurs patients âgés. Cet outil permet de déceler des indices de maltraitance et de référer les personnes âgées vers les ressources appropriées afin d'évaluer davantage leur situation.

professionnels peuvent travailler davantage en silo. En effet, au Québec, la pratique à deux, qu'elle soit interprofessionnelle ou intersectorielle, est souvent peu formalisée dans les milieux.

Certaines situations font en sorte que deux professionnels, qui n'ont pas forcément travaillé ensemble par le passé, soient amenés à collaborer afin de mener une intervention conjointe. Ils peuvent poursuivre un objectif commun, que ce soit la prévention, la détection ou l'intervention, pour ultimement prévenir les situations de maltraitance ou y mettre un terme. Le fait de partager un outil pourrait permettre d'atteindre ce but commun.

Les guides de pratique se veulent des recommandations. Ils peuvent être éclairants et ne sont pas contraignants. Les professionnels peuvent s'en inspirer pour leur pratique. Ces outils peuvent les soutenir et les encadrer, comme c'est le cas pour le duo intersectoriel entre un policier et un intervenant psychosocial. Cela peut donc être profitable pour leur pratique.

Ces outils permettent d'avoir un langage commun qui vient faciliter le travail interdisciplinaire et la co-intervention. Cela permet une meilleure compréhension de part et d'autre. De plus, les professionnels partent avec les mêmes bases et les mêmes notions. La communication peut ainsi se voir facilitée. Les intervenants peuvent partir de ces bases pour réfléchir et intervenir dans une situation de maltraitance. En effet, les situations de maltraitance peuvent être complexes. Le fait de travailler ensemble à partir d'un même outil permet de poser un autre regard sur la situation ou une autre manière d'analyser la situation. Ensemble, d'autres éléments pertinents peuvent être apportés. La réflexion peut être plus poussée.

Ces outils peuvent également aider à clarifier les rôles de chacun. Par la réflexion commune, les professionnels peuvent se départager certaines tâches qui correspondent davantage à leur profession. Cela fait en sorte que chacun n'empiète pas sur le rôle de l'autre et que les

limites du rôle de chacun sont identifiées. Les deux professionnels viennent donc se compléter. Ainsi, l'intervention a été réfléchie de façon conjointe, les étapes de l'intervention et les rôles de chacun sont clarifiés. Cette façon de faire peut mener à un travail interdisciplinaire réussi puisque chacun a pu partager ses attentes et donner son point de vue sur la situation et l'intervention à faire. Ainsi, si chacun des professionnels est satisfait de la co-intervention, cela pourra les inciter à intervenir ensemble à nouveau. Le lien de confiance entre eux se développe au fur et à mesure qu'ils interviennent ensemble. Ils pourraient ultimement former des partenariats pour certaines situations.

Enfin, l'outil peut être un médiateur lorsque les professionnels sont confrontés à des tensions interpersonnelles ou interprofessionnelles. Son usage permet de baliser leur démarche et les amène à discuter et à réfléchir aux enjeux et aux défis liés à la situation. Cette réflexion est basée sur une démarche objective, plutôt qu'à travers leur sensibilité personnelle et professionnelle, ce qui pourrait créer d'autres tensions.

Bref, le partage d'un outil commun permet à certains professionnels de travailler ensemble. Sans cet outil, il est possible que ces professionnels aient davantage travaillé en silo. Il est possible de constater que le fait de partager un outil amène plusieurs avantages, dont la facilitation et la favorisation du travail interdisciplinaire et de la co-intervention, une meilleure compréhension de la situation et une meilleure communication entre les professionnels. Il ne faut pas seulement se limiter à la problématique de la maltraitance envers les personnes âgées. En effet, d'autres problématiques pourraient bénéficier de ce partage d'outils. Divers outils pourraient être un accès vers la co-intervention et ainsi bonifier les pratiques des professionnels.

CONCLUSION

Cet essai présente les effets du guide de pratique *En Mains-Respect Seniors*. La collecte de données sur laquelle il est appuyé regroupait neuf entrevues individuelles auprès des intervenantes psychosociales œuvrant à Respect Seniors ainsi que deux observations non participantes, soit une réunion d'équipe clinique et une réunion clinique par antenne présentant une situation. Cette collecte de données a permis d'obtenir des informations quant à l'usage du guide de pratique par les intervenantes psychosociales, la façon dont elles l'utilisent et ses effets sur leur pratique.

Certains résultats principaux se dégagent de l'analyse des résultats. Entre autres, la plupart des intervenantes psychosociales vont utiliser le guide de pratique en format papier lorsque les situations de maltraitance ne sont pas claires, lorsqu'elles ont des difficultés, que la situation n'avance plus, qu'elles sont bloquées ou encore lorsque la personne est en danger ou que ses capacités sont remises en question. De plus, la majorité des intervenantes évaluent qu'elles ont intégré le guide de pratique de façon implicite sans toutefois l'utiliser dans son format papier. Certaines intervenantes font également part de leur volonté à l'utiliser davantage. En outre, il est utilisé de différentes manières par les participantes. Par exemple, certaines vont privilégier une partie du guide de pratique alors que d'autres peuvent l'utiliser dans son ensemble et de façon procédurière. Ses principaux effets sur la pratique des intervenantes psychosociales sont la professionnalisation de l'accompagnement, la possibilité d'avoir une vue d'ensemble et d'aller plus loin dans la réflexion ainsi que le fait de se sentir soutenues et structurées. Plusieurs forces et avantages du guide de pratique ont également été soulevés, dont la clarté, le temps d'arrêt nécessaire, la rigueur professionnelle et le travail d'équipe. Ses principales limites sont le temps nécessaire pour l'utiliser et qu'il ne répond pas à toutes les questions soulevées lors de zones

grises rencontrées dans les situations, c'est-à-dire que des éléments dans la situation ne sont pas clairs ou que les réponses ne sont pas présentes dans les scénarios proposés. Enfin, il semble que les intervenantes ayant fait partie des deux groupes de travail sur le guide de pratique l'ont davantage intégré dans leur pratique et qu'elles le comprennent mieux. Une situation a également été décrite dans le but d'illustrer la façon dont les participantes interviennent dans des situations de maltraitance envers les aînés à l'aide du guide de pratique *En Mains-Respect Seniors*.

À la lumière de la réflexion concernant le travail social en contexte interprofessionnel, il est peu probable que l'intervention en binôme développée à Respect Seniors puisse être pratiquée telle quelle au Québec. En effet, les professionnels du Québec doivent respecter leurs champs de compétences puisque chacun possède des champs de compétences réservés. De plus, il serait difficile d'intégrer le binôme au Québec puisque les tâches et les rôles des deux professionnels diffèrent de ceux de la Belgique. D'ailleurs, la façon dont les professions ont été pensées au Québec ne s'insère pas dans une logique de travail en binôme.

De plus, le partage d'un outil dans la lutte contre la maltraitance envers les personnes aînées peut mener à la co-intervention et faciliter le travail interprofessionnel ou intersectoriel. Cet outil permet d'avoir un langage commun et des bases communes en ce qui a trait à la maltraitance. Cela vient faciliter la compréhension, la réflexion et la communication entre les deux professionnels. La clarification des rôles de chacun permet également de bien intervenir dans la situation. Si les professionnels ont apprécié cette co-intervention, cela pourrait les amener à intervenir à nouveau ensemble et à formaliser ces co-intervention dans leurs milieux.

Comme tout travail de recherche, cet essai repose sur un projet ayant des limites. D'abord, puisque le guide de pratique n'était pas finalisé au moment de la collecte de données, il est

possible que les résultats aient été différents si la collecte des données avait eu lieu plus tard, soit après une implantation uniforme de la version finale du guide de pratique *En Mains Respect Seniors*. Notamment, il faut se rappeler que deux versions du guide de pratique étaient en usage dans l'organisme. En effet, les intervenantes participant au deuxième groupe de travail sur l'adaptation du guide de pratique *En Mains-Respect Seniors* avaient une version différente du guide de pratique puisqu'elles étaient en mesure de suivre son évolution à l'intérieur du groupe de travail. Quant à elles, les intervenantes ne faisant pas partie de ce groupe de travail avaient accès à une version antérieure, qui était limitée à un seul type d'accueil d'une situation, soit lorsque l'aîné appelle le service. Ainsi, dans un monde idéal, il aurait été préférable d'attendre que le guide de pratique ait été finalisé et utilisé par les intervenantes psychosociales depuis une certaine période avant de faire la collecte des données. Le stage avait lieu à l'automne 2015, donc les données devaient y être collectées à ce moment. Il importe cependant de préciser que, au moment de préparer le stage et la collecte des données, nous étions (Marie Beaulieu et moi) sous l'impression que la version finale était en implantation au sein de Respect Seniors. Ce fut donc une surprise en cours de stage. Ce faisant, il pourrait donc être intéressant de refaire une collecte de données dans quelques années afin de voir les effets, voire les impacts, du guide de pratique à long terme.

Une autre limite a été répertoriée lors de l'analyse des données. En effet, il fut constaté qu'il manquait des informations concernant une ou des questions de l'entrevue individuelle, telle, par exemple, les raisons de la non-utilisation du guide de pratique. Il aurait donc été pertinent de pousser davantage certains aspects et d'aller chercher davantage d'information sur un sujet lors des entrevues. Toutefois, comme il s'agit d'une analyse à la suite de la collecte de données, il est difficile de retourner chercher l'information souhaitée auprès des participantes. Cela reflète le fait

que j'étais à mes premières armes en matière de collecte de données qualitatives et que j'aurai tout à gagner de mieux développer mes relances et demandes de précisions lors de futures collectes. Cet apprentissage est intéressant, car il touche tout autant la clinique que la recherche, soit deux aspects de ma future carrière de travailleuse sociale.

SUGGESTIONS POUR LA FORMATION

La rédaction de mon essai m'a amenée à réfléchir à quelques suggestions qui pourraient profiter à la formation des futurs intervenants en travail social ou à la formation continue des travailleurs sociaux. Entre autres, comme il est possible de le constater dans mon essai, l'utilisation du guide de pratique apporte son lot d'avantages et d'effets sur la pratique des intervenantes psychosociales de Respect Seniors. Ainsi, il pourrait être pertinent d'exposer différents outils liés à différentes problématiques à l'intérieur de la formation des travailleurs sociaux afin qu'ils sachent que ces outils existent et qu'ils puissent en faire bénéficier aux personnes qu'ils accompagneront.

De plus, comme le numérique est de plus en plus présent dans nos vies, il serait pertinent d'intégrer les nouvelles technologies au sein de la formation des travailleurs sociaux et des futurs travailleurs sociaux. Entre autres, bien que la majorité des outils soient en format papier, certains outils sont numériques. Il est possible que cette tendance devienne de plus en plus populaire avec les années. Par exemple, l'*Initiative nationale pour le soin des personnes âgées* (NICE)²⁶ offre des outils numériques sur une panoplie de sujets, dont les soins aux personnes âgées, la démence, la maltraitance envers les aînés, les questions de fin de vie, la littératie financière, la santé

²⁶ « NICE est un réseau international de chercheurs, de praticiens et d'étudiants dédié à l'amélioration des soins offerts aux personnes âgées, tant au Canada qu'à l'étranger » (NICE, n. d., sans page, traduction libre). Il a créé de nombreux outils et organise un colloque chaque année afin d'assurer le transfert des connaissances.

mentale ainsi que les droits. Il serait donc pertinent de leur montrer que certains outils sont utilisés de façon numérique.

Les webinaires seraient aussi une avenue intéressante pour l'apprentissage de certains contenus durant la formation. Ils constituent une alternative intéressante à l'enseignement traditionnel. D'ailleurs, les webinaires permettent de voir ce qui se fait ailleurs. Ces nouvelles technologies permettent de diversifier la méthode pédagogique utilisée.

Dans certains cours où cela s'applique, il serait également pertinent qu'une partie soit dédiée à ce qu'il se fait ailleurs au Québec, au Canada ou à l'international afin d'être sensibilisés à ces nouvelles pratiques et éventuellement être amené à innover les façons de faire au Québec. Par exemple, les étudiants ayant assisté au cours sur la maltraitance envers les aînés offert à la maîtrise en service social à l'automne 2014 ont eu l'opportunité de connaître Respect Seniors puisque le directeur ainsi que la coordonnatrice étaient venus présenter l'organisme, ses approches et ses outils. Cette pratique pourrait se faire à l'intérieur d'autres cours. Toutefois, il n'est pas toujours possible d'avoir les représentants d'un organisme ayant ses bureaux hors Estrie sur place à Sherbrooke. À ce moment, une alternative intéressante serait de faire une présentation via Skype. Lorsque ces options ne s'avèrent pas disponibles, le professeur pourrait alors transmettre les informations aux étudiants.

RÉFÉRENCES

- Assemblée nationale. (2009). *Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé mentale et des relations humaines*. Repéré à <http://www2.publicationsduquebec.gouv.qc.ca/dynamicSearch/telecharge.php?type=5&file=2009C28F.PDF>
- Beaulieu, M. (2010). *En Mains : Arbre décisionnel « ENjeux éthiques, Maltraitance, Aînés, Intervention, Scénarios »*, publié par National Initiative for the Care of the Elderly (NICE), Toronto, 24 pages.
- Beaulieu, M. et Bergeron-Patenaude, J. (2012). *La maltraitance envers les aînés. Changer le regard*. Les Presses de l'Université Laval, Québec, 132 p.
- Beaulieu, M., Berg, N., Belzile, L., Langhendries, D., & Oudewater, M. (17-18 avril 2013). *Étude d'acceptabilité du guide de pratique En Mains (suivi de cas en maltraitance des aînés) en Wallonie*. 1er congrès francophone sur la fragilité des personnes âgées. Toulouse (France).
- Beaulieu, M., Berg, N., Langhendries, D., Oudewater, M., & Belzile, L. (June 23-27th, 2013). *Adapting a Québec (French Canada) practice guide in elder abuse to the Walloon (French Belgium) context : En Mains (In Hand)*. The 20th IAGG World Congress of Gerontology and Geriatrics. « Digital Ageing: A New Horizon for Health Care and Active Ageing ». (Seoul, Korea).
- Beaulieu, M., Calvé, J., Loock, J., Lussier-Therrien, M. & Garon, S. (26 mars 2015). Lutte contre la maltraitance envers les personnes âgées : pratique en duo intersectoriel

policier/intervenant du réseau public ou communautaire du secteur de la santé et des services sociaux. Guide de pratique. Édition mars 2015. Sherbrooke, Québec, Université de Sherbrooke. 30

p. http://maltraitancedesaines.com/images/Arrimage_Guide_de_pratique_mars2015.pdf

Beaulieu, M., & Neesham-Grenon, F. (2011). Un guide de pratique pour le suivi de situations de maltraitance envers les personnes âgées : Présentation de l'outil En Mains. Dans « Vieillir dans le respect : un choix,... une évidence? L'Observatoire, Les actes +, 62-66.

Belzile, L., Beaulieu, M., Berg, N., & Respect Seniors (2013). Quelques défis pour la pratique du travail social dans la lutte contre la maltraitance envers les aînés en Wallonie. *Intervention*. 137, 57-67.

Berg, N., Langhendries, D., Oudewater, M., & Beaulieu, M. (18 octobre 2014). *L'intervention auprès des aînés maltraités en Wallonie (Belgique) : révision des processus et intégration de En Mains, un guide de pratique développé au Québec*. 43rd Annual Scientific and Educational Meeting of the Canadian Association of Gerontology. « Panorama du vieillissement : Enjeux critiques, nouvelles possibilités ». Niagara Falls (Ontario).

Berg, N. (14-16 mai 2014). *Méthodologie de suivi des situations de maltraitance par respect Seniors et implantation du guide de pratique En Mains à ce contexte*. Communication soumise dans le cadre du symposium « L'usage d'outils de repérage ou de suivi pour lutter contre la maltraitance : bilan réflexif et critique ». 10e Congrès international francophone de gérontologie et gériatrie. « Les défis de la longévité : créativité et innovations ». Liège (Belgique).

Berg, N. (May 31th, 2012). *More than 15 years of actions to counter elder abuse in Wallonia (Belgium)*. IFA 11th Global Conference on Ageing. Prague (Check Republic).

Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Centre. (n.d.). Réadaptation fonctionnelle intensive. Repéré à <http://www.santemonteregie.qc.ca/champlaincharleslemoyne/services/ser/fiche/readap-fonct.fr.html#.VvQgj5X2aUk>

Code de déontologie Belge francophone des assistants sociaux. (1985) *Code de déontologie Belge francophone des assistants sociaux*. Repéré à http://www.comitedevigilance.be/IMG/pdf/code_belge_AS.pdf

Commission des Psychologues. (2014). *Arrêté royal fixant les règles de déontologie du psychologue*. Repéré à https://www.bfp-fbp.be/sites/default/files/pdfs/code_de_deontologie_fr_0_2.pdf

Direction des Aînés. (2015). *Règlementation applicable à l'hébergement et à l'accueil des aînés en Wallonie : Code de l'action sociale et de la santé. Wallonie : Département des Aînés et de la Famille*. Repéré à http://socialsante.wallonie.be/sites/default/files/aines_reglementation.pdf

Directeur général Statistique – Statistics Belgium. (2014). *Chiffres clés. Aperçu statistique de la Belgique. Économie*. Repéré à http://statbel.fgov.be/fr/binaries/FR_kerncijfers_2014_WEB_tcm326-259552.pdf

Directeur général Statistique – Statistics Belgium. (2015). *Belgique 2015 : 11.209.044 habitants*.

Repéré à http://statbel.fgov.be/fr/binaries/CP-Population%201%20janvier%202015_v2_tcm326-269408.pdf

Éducaloi. (2016a). *La renonciation et les exceptions au secret professionnel*. Repéré à

<https://www.educaloi.qc.ca/capsules/la-renonciation-et-les-exceptions-au-secret-professionnel>

Éducaloi. (2016b). *Le secret professionnel*. Repéré à [https://www.educaloi.qc.ca/capsules/le-](https://www.educaloi.qc.ca/capsules/le-secret-professionnel)

[secret-professionnel](https://www.educaloi.qc.ca/capsules/le-secret-professionnel)

Fédération Belge des Psychologues. (2016). *À propos des psychologues*. Repéré à

<https://www.bfp-fbp.be/fr/propos-des-psychologues> Haute École Libre Mosane. (2013). *Assistant(e) social(e)*. Repéré à [https://www.helmo.be/CMS/Formations/Social/Assistant\(e\)-social\(e\)/Profil-d-enseignement.aspx](https://www.helmo.be/CMS/Formations/Social/Assistant(e)-social(e)/Profil-d-enseignement.aspx)

Initiative nationale pour le soin des personnes âgées (NICE). (n. d.). *Home*. Repéré à

<http://www.nicenet.ca/>

Institut wallon de l'évaluation, de la prospective et de la statistique. (2015). *Population wallonne*

par genre et par province. Repéré à <http://www.iweps.be/population-wallonne-par-genre-et-par-province>

Langhendries, D. & Oudewater, M. (Octobre 21, 2014). Agence wallonne de lutte contre la

maltraitance des aînés. Communication présentée dans le cadre du cours TRS 717 Maltraitance envers les aînés, Université de Sherbrooke, Québec.

Langhendries, D., Oudewater, M., Berg, N., & Beaulieu, M. (Février 12, 2016).

L'accompagnement de situations de maltraitance envers les aînés en Wallonie (Belgique)

en regard de l'outil EN MAINS-Respect Seniors. 5e Colloque international du Réiactis. Lausanne (Suisse).

Langhendries, D., Oudewater, M., Berg, N. & Beaulieu, M. (15 octobre 2015). *L'accompagnement de situations de maltraitance envers les aînés en Wallonie (Belgique) au regard de l'outil EN MAINS-Respect Seniors, outil de réflexions basé sur un guide de pratiques développé au Québec*. Colloque international francophone : Vieillesse, éthique et société du Groupe francophone d'étude et de formation en éthique de la relation de services et de soins. Limoges (France).

Le guide social. (2015). *Psychologue : le guide pratique du métier*. Repéré à <http://pro.guidesocial.be/actualites/psychologue-le-guide-pratique-du-metier.html>

Ordre des psychologues du Québec. (2016). *Projet de loi 21 : Répertoire d'information sur la loi 21*. Repéré à <https://www.ordrepsy.qc.ca/fr/public/projet-de-loi-21/index.sn>

Ordre des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec. (n. d.). *Le projet de Loi 21*. Repéré à <https://otstcfq.org/protection-du-public/le-projet-de-loi-21-et-nous>

Respect Seniors. (2016). *En Mains-Respect Seniors : outil de réflexion pour l'accompagnement de situations de maltraitance*. Document interne de travail inédit de l'organisme.

Respect Seniors. (2015a). *En Mains-Respect Seniors : outil de réflexion pour l'accompagnement de situations de maltraitance*. Document interne de travail inédit de l'organisme, version du 8 juin 2015.

Respect Seniors. (2015b). *Manuel de Respect Seniors*. Document interne de travail inédit de l'organisme.

Respect Seniors (2014a). *Adaptation outil En Mains*. Repéré à <http://www.respectseniors.be/international-2/universite-de-sherbrook/outil-en-mains/>

Respect Seniors. (2014b). *Civique*. Repéré à <http://www.respectseniors.be/formes/civique/>

Respect Seniors. (2014c). *Domicile et institution*. Repéré à <http://www.respectseniors.be/milieu/domicile-et-institution/>

Respect Seniors. (2014d). *Financière*. Repéré à <http://www.respectseniors.be/formes/financiere/>

Respect Seniors. (2014e). *Historique*. Repéré à <http://rs.cybernet.be/structure/historique/>

Respect Seniors. (2014f). *Introduction*. Repéré à <http://www.respectseniors.be/methodologie/introduction-2/>

Respect Seniors. (2014g). *Les antennes Respect Seniors*. Repéré à <http://www.respectseniors.be/structure/les-antennes-respect-seniors/>

Respect Seniors. (2014h). *Maltraitance*. Repéré à <http://www.respectseniors.be/definition/maltraitance/>

Respect Seniors. (2014i). *Négligences*. Repéré à <http://www.respectseniors.be/formes/negligences/>

Respect Seniors. (2014j). *Permanence*. Repéré à <http://www.respectseniors.be/fonctionnement/permanence/>

Respect Seniors. (2014k). *Philosophie*. Repéré à <http://www.respectseniors.be/methodologie/cadre-de-travail/philosophie/>

Respect Seniors. (2014l). *Physique*. Repéré à <http://www.respectseniors.be/formes/physique/>

Respect Seniors. (2014m). *Principes*. Repéré à <http://rs.cybernet.be/methodologie/cadre-de-travail/principes/>

Respect Seniors. (2014n). *Psychologique*. Repéré à <http://www.respectseniors.be/formes/psychologique/>

Respect Seniors. (2014o). *Valeurs*. Repéré à <http://www.respectseniors.be/methodologie/cadre-de-travail/valeurs/>

Respect Seniors. (n.d.). *L'outil En Mains-Respect Seniors : Rétrospective*. Document interne de travail inédit de l'organisme.

Service Public Fédéral Belge. (2016). *La Belgique, un État fédéral*. Repéré à http://www.belgium.be/fr/la_belgique/pouvoirs_publics/la_belgique_federale

Yaffe, M. J., Lithwick, M. & Wolfson, C. (2006). EASI: Évidence d'abus selon des indicateurs. Repéré à http://www.nicenet.ca/files/U_of_T_Nice_175084_EASI_Revised_5_Panel.PDF

EN MAINS

Arbre décisionnel « **EN**jeux éthiques,
Maltraitance, **A**înés, **IN**tervention, **S**cénarios »



NICE Initiative nationale pour le soin des personnes âgées
National Initiative for the Care of the Elderly

Ensemble pour le bien-être des aînés
We care together

www.nicenet.ca



UNIVERSITÉ DE
SHERBROOKE



Centre de recherche
sur le vieillissement
Research Centre
on Aging

EN MAINS

Arbre décisionnel « ENjeux éthiques, Maltraitance, Aînés, INTervention, Scénarios »

Cet arbre décisionnel a été élaboré en partenariat avec des intervenants psychosociaux. Il repose sur des résultats de recherche traitant de la réflexion éthique lors de la pratique psychosociale auprès d'aînés maltraités. Sa production a été rendue possible grâce à divers fonds de recherche. Merci au Conseil de recherches en sciences humaines du Canada (CRSH), au Centre de recherche sur le vieillissement du Centre de santé et de services sociaux-Institut universitaire de gériatrie de Sherbrooke (CSSS-IUGS), au Centre de recherche interdisciplinaire sur la violence familiale et la violence faite aux femmes (CRI-VIFF) et au réseau pancanadien de l'Initiative nationale pour le soin des personnes âgées (NICE).

L'élaboration du contenu de cet outil a été rendue possible grâce à la collaboration de Nancy Leclerc (2005), de Janine Dupont (2007) et de Julie Daviau (2009) ainsi que grâce au concours de praticiens qui ont comparé l'outil à la réalité de leur pratique et ont proposé des aménagements : le CLSC de Sherbrooke, le CLSC de Memphrémagog et des représentants d'organismes communautaires et publics de la région de l'Estrie au Québec. L'auteure tient aussi à remercier tous les membres réguliers ou partenaires de l'équipe de transfert des connaissances en maltraitance envers les aînés du réseau NICE qui ont contribué à ce que *En Mains* soit un outil accessible en anglais.

Cet arbre décisionnel a été conçu dans un contexte socio-juridique où il n'y a pas de loi de protection des aînés maltraités. Les praticiens qui vont y recourir sont invités à adapter leurs pratiques et enjeux soulevés selon les lois et les règlements en vigueur dans leur province ou État.

Marie Beaulieu, PhD

Table des matières

Mise en contexte.....	4
Bilan initial de la situation	5
Évaluer de façon constante	8
Arbre décisionnel <i>En Mains</i>	10
Suspension de suivi.....	12
Accompagnement.....	14
Interventions visant à assurer plus de protection	17

MISE EN CONTEXTE

L'arbre décisionnel *En Mains* (ENjeux éthiques, Maltraitance, Aînés, INtervention, Scénarios) est conçu pour soutenir l'intervenant en santé ou en services sociaux dans sa **réflexion éthique qui mène à une prise de décisions** au cours du processus d'intervention en lien avec la maltraitance d'un aîné. Il peut être utilisé à divers moments du processus d'intervention et ce, de façon répétée selon l'évolution de la situation.

En Mains cible les **valeurs** en jeu, énumère diverses **pistes de pratique** et nomme clairement les **enjeux** psychosociaux et éthiques soulevés par la pratique dans des situations de maltraitance envers les aînés. Il accorde une place centrale au **point de vue de l'aîné** et ce, même dans les situations de grande vulnérabilité ou potentiellement à risque.

Les conditions maximales de son utilisation sont les suivantes :

- » L'intervenant porteur de dossier est appuyé par son superviseur ou supérieur et par son organisation;
- » L'intervenant porteur de dossier est intégré dans une équipe qui soutient la discussion de cas;
- » L'organisation est déjà intégrée à un système qui favorise l'approche intersectorielle, soit une collaboration entre diverses organisations (santé, justice, regroupements d'aînés, etc.).

Avant d'amorcer le processus décisionnel, l'intervenant porteur de dossier est invité à s'assurer qu'il :

- » A une bonne connaissance des ressources disponibles dans son milieu de pratique;
- » Peut inscrire ses actions à l'intérieur du mandat (ou du cadre imposé) de son organisation.

Finalement, l'arbre décisionnel *En Mains* est conçu pour l'intervenant qui a déjà un peu d'expérience en intervention dans les situations de maltraitance des aînés. Puisqu'il s'agit d'un soutien à la prise de décisions éthiques, donc d'un processus réflexif, l'usage de l'outil *En Mains* peut être jumelé à diverses grilles de dépistage ou d'intervention.

N.B. Dans le présent document, l'usage du genre masculin désigne aussi bien les hommes que les femmes et sert de forme neutre dans l'unique but d'alléger le texte.

BILAN INITIAL DE LA SITUATION

Résumer la situation de maltraitance par des faits

- » Types de maltraitance
- » Depuis quand?
- » Faite par qui?
- » Dans quel milieu de vie?
- » Dans quel contexte?

Personnes impliquées

1. Aîné maltraité (ou possiblement maltraité)

- » Âge
- » Genre
- » Point de vue de l'aîné sur la situation (dont sentiment de sécurité)
- » Dynamique relationnelle avec la personne maltraitante (ou présumée maltraitante)
- » Dynamique du réseau familial, amical et social
- » Capacités (de prendre des décisions éclairées pour lui-même et pour ses biens ou finances, de prendre soin de lui-même, etc.)
- » Cognition (processus cérébraux ou mentaux)
- » État affectif (répercussion des traumatismes, besoins exprimés)
- » Situation financière
- » Santé physique et mentale (bilan formel et auto-perception de l'aîné)
- » Cohabitation
- » Compréhension de la situation et des dangers inhérents
- » Soutien familial et social (bilan formel et auto-perception de l'aîné)
- » État du milieu de vie (type, salubrité, sécurité, etc.)

2. Personne qui maltraite (ou présumée maltraitante)

- » Âge
- » Genre
- » Point de vue de la personne maltraitante (ou présumée) et compréhension de la situation de maltraitance
- » Dynamique relationnelle avec l'aîné maltraité

BILAN INITIAL DE LA SITUATION (SUITE)

- » Capacités (de prendre des décisions éclairées pour elle-même et pour ses biens ou finances, de prendre soin d'elle-même, etc.)
- » Cognition (processus cérébraux ou mentaux)
- » État affectif (répercussion des traumatismes, besoins exprimés)
- » Situation financière
- » Santé physique et mentale (bilan formel et auto-perception de la personne maltraitante)

3. Proches

- » Nature et composition du réseau familial, amical et social
- » Dynamique des relations

Intervenants actifs au dossier

1. Services de santé et services sociaux publics

- » Travailleur social
- » Infirmière ou infirmière auxiliaire
- » Gestionnaire de cas
- » Auxiliaire ou préposé en santé et services sociaux (aide à habillage, hygiène, etc.)
- » Ergothérapeute, physiothérapeute, etc.
- » Médecin de famille et spécialiste
- » Services d'hébergement ou de répit
- » Autre (préciser)

2. Services communautaires et d'économie sociale

- » Entretien ménager et soutien à domicile
- » Livraison de repas (Popote roulante)
- » Services d'accompagnement
- » Défense de droits
- » Services d'aide aux victimes
- » Associations d'aînés
- » Église et autres regroupements religieux
- » Autre (préciser)

BILAN INITIAL DE LA SITUATION (SUITE)

3. Services privés

- » Personnel des agences privées qui donnent des services aux aînés
- » Personnel des résidences pour aînés
- » Avocat ou notaire
- » Milieu financier (banque, Caisse populaire, etc.)
- » Pharmacie
- » Autre (préciser)

4. Services publics

- » Police, pompier et services ambulanciers
- » Curateur public
- » Commission des droits de la personne et de la jeunesse
- » Autre (préciser)

Plan d'intervention

Résumer (s'il y a lieu) les principaux éléments du plan d'intervention auprès de l'aîné maltraité.

Résumer (s'il y a lieu) les principaux éléments du plan d'intervention auprès de la personne maltraitante (ou présumée maltraitante).

Bilan du suivi psychosocial passé et présent

- » Est-ce que ce plan d'intervention semble efficace?
- » Qui est responsable de la mise en œuvre et du suivi du plan d'intervention?
- » Quel a été le filet de sécurité social mis en place? Quel est l'état actuel de ce filet?
- » Quelles sont ou quelles ont été les interventions ciblées en lien avec la situation de maltraitance?
- » Lesquelles ont été constructives auprès de l'aîné maltraité? Auprès de la personne maltraitante (ou présumée maltraitante)?
- » Quelles actions n'ont pas pu être réalisées comme prévu et pourquoi?
- » Quelles sont les actions constructives actuelles?
- » Quelles sont les actions qui ne donnent pas les résultats escomptés?

ÉVALUER DE FAÇON CONSTANTE (SUIVI DE L'ÉVOLUTION DE LA SITUATION)

Aîné maltraité

- » Capacités (de prendre des décisions éclairées pour lui-même et pour ses biens ou finances, de prendre soin de lui-même, etc.)
- » Cognition (processus cérébraux ou mentaux)
- » État affectif (répercussion des traumatismes, besoins exprimés)
- » Santé mentale et physique
- » Compréhension de la situation et des dangers inhérents
- » Dynamique relationnelle avec la personne maltraitante (ou présumée maltraitante)
- » Coûts et bénéfices qu'il pense tirer de la relation avec la personne maltraitante
- » Ouverture, attentes ou résistances face au soutien proposé
- » Soutien familial, amical et social (bilan formel et auto-perception de l'aîné)
- » État du milieu de vie (type, salubrité, sécurité, etc.)
- » Point de vue de l'aîné sur la situation (sentiment de sécurité)

Personne qui maltraite (ou présumée)

- » Capacités (de prendre des décisions éclairées pour elle-même et pour ses biens ou finances, de prendre soin d'elle-même, etc.)
- » Cognition (processus cérébraux ou mentaux)
- » Motivations de ses agissements violents ou négligents
- » Compréhension de la situation de maltraitance et des dangers inhérents
- » Dynamique relationnelle avec l'aîné maltraité et son réseau (bilan formel et auto-perception de la personne qui maltraite)
- » État affectif (répercussion des traumatismes, besoins exprimés)
- » Santé mentale et physique (y compris problèmes de dépendance envers l'aîné maltraité)
- » Ouverture, attentes, collaboration, capacité de changement ou résistances face à l'intervention proposée (s'il y a lieu)

ÉVALUER DE FAÇON CONSTANTE (SUIVI DE L'ÉVOLUTION DE LA SITUATION)

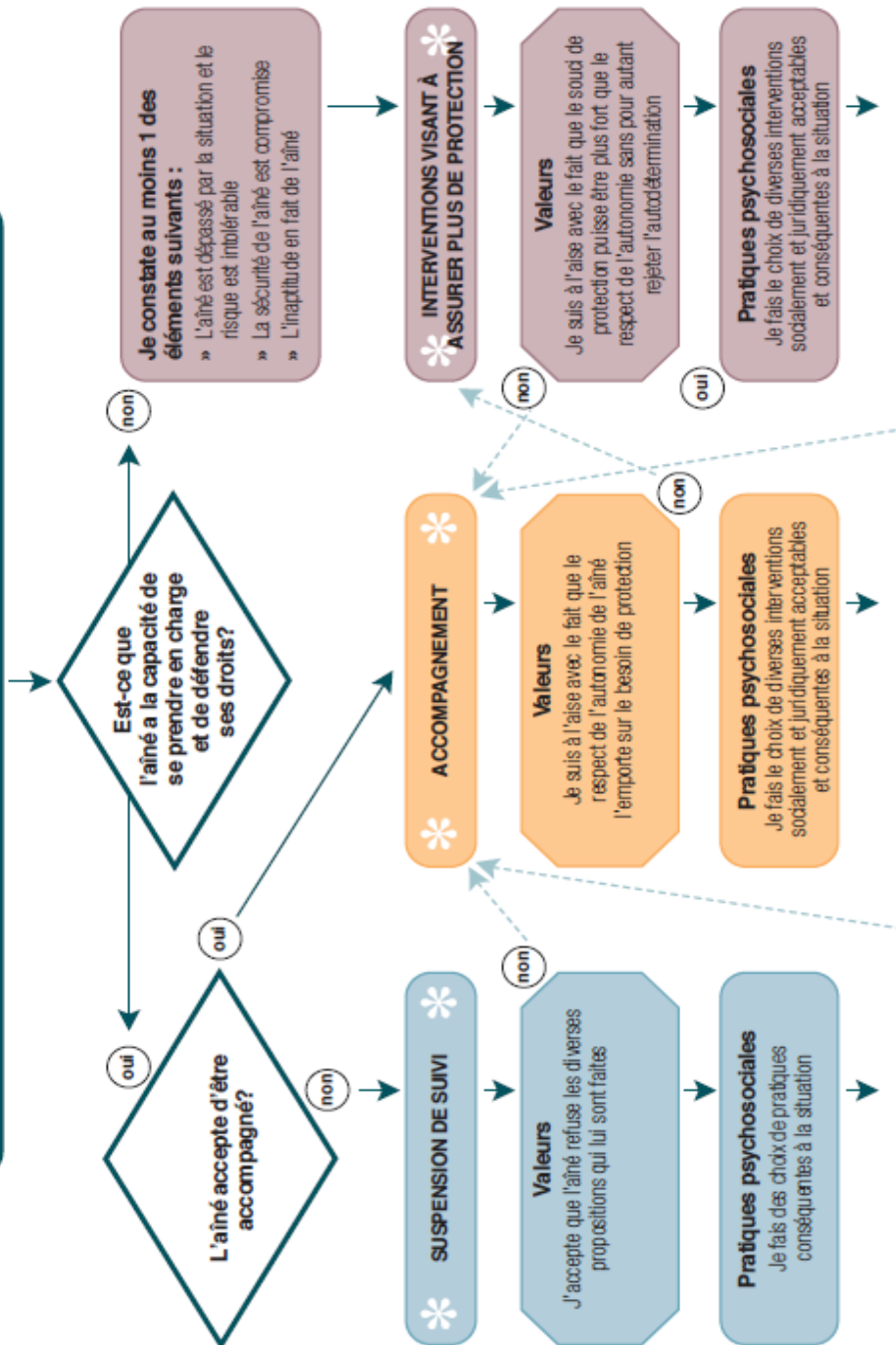
Réseau familial, amical et social

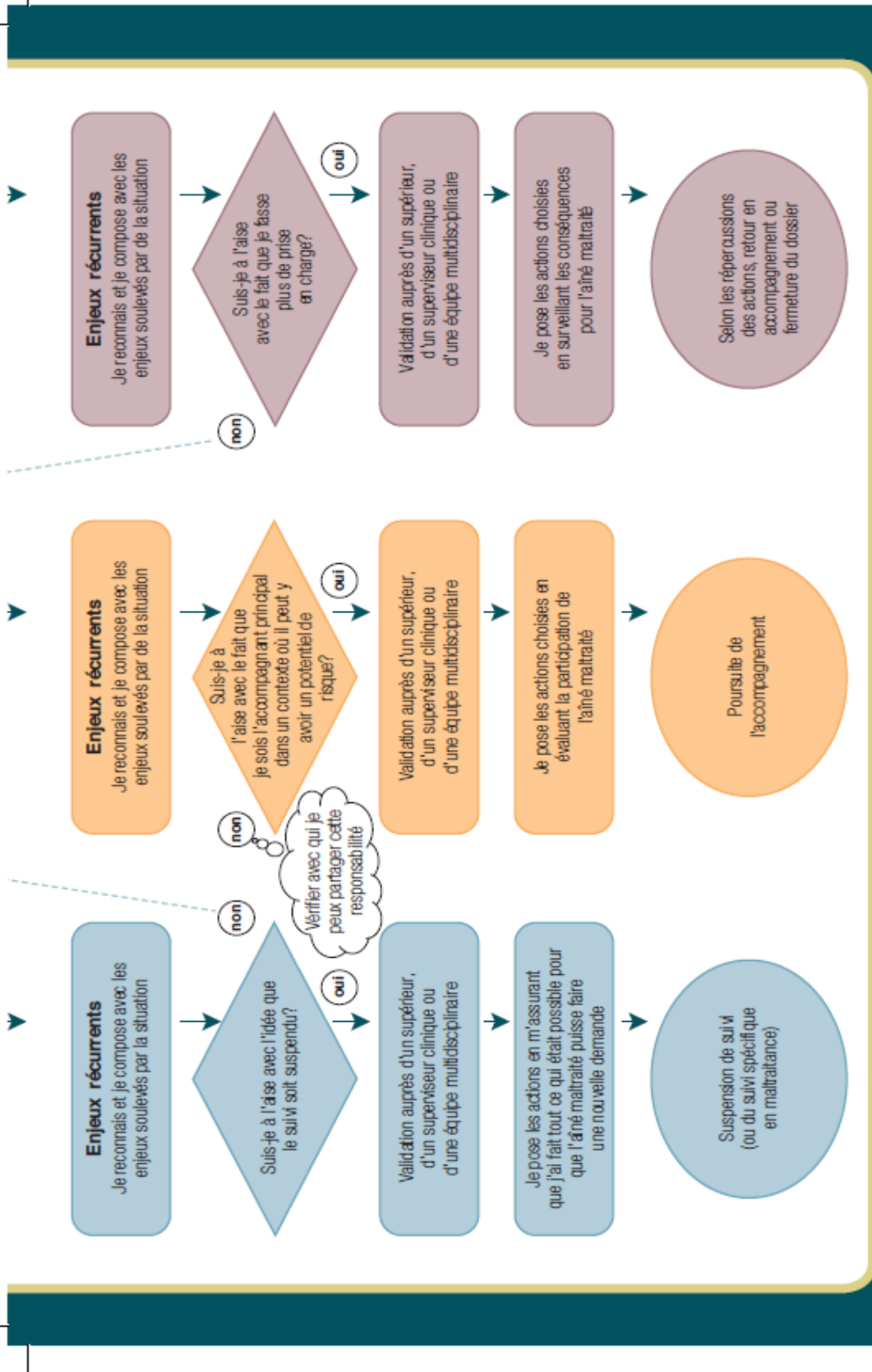
- » Composition et dynamique
- » Perception de la situation de maltraitance et de l'ouverture à s'engager pour améliorer la situation
- » Qui sont les alliés? Qui sont les saboteurs?

Collaboration interprofessionnelle, intersectorielle ou interorganisationnelle

- » Quelle est la contribution de chacun des intervenants actifs auprès de l'aîné maltraité ou de la personne maltraitante (ou présumée maltraitante)?
- » En quoi la collaboration des intervenants devrait-elle être modifiée?
- » Est-ce une situation qui devrait être présentée à un comité d'experts, d'éthique ou de soutien clinique?

SITUATION DE MALTRAITANCE





SUSPENSION DE SUIVI

* Contexte

L'aîné maltraité refuse les propositions de l'intervenant. Plutôt que de faire une intervention qu'il jugerait adéquate pour résoudre la situation de maltraitance, mais dont l'aîné maltraité ne veut pas, l'intervenant accepte de se conformer au point de vue de ce dernier et se retire du dossier (du moins en ce qui concerne le volet maltraitance).

Valeurs

- » **Respect de l'autonomie** : L'autonomie de l'aîné maltraité passe avant tout. L'intervenant a le souci d'influencer le moins possible le choix de l'aîné maltraité. Il permet à l'aîné de se prendre en main, de faire ses propres choix au lieu de les faire à sa place, à moins qu'il n'y ait un danger imminent pour la personne.
- » **Bienfaisance** : Le besoin de protéger n'est pas le plus important dans la situation présente.

Pratique psychosociale

- » Tenter d'informer l'aîné maltraité pour lui permettre de prendre les décisions les plus éclairées possibles.
- » Ne pas décider à sa place; le laisser choisir.
- » Si possible, orienter l'aîné maltraité vers d'autres ressources.
- » Cesser le suivi en maltraitance.
- » Attendre une nouvelle demande (qu'elle soit initiée par l'aîné maltraité, son réseau familial, amical ou social ou un autre intervenant).
- » Lorsqu'approprié, échanger avec les personnes impliquées et les intervenants actifs au dossier, les informations pertinentes concernant la situation de l'aîné maltraité (si possible après avoir obtenu son consentement).
- » Demander le soutien de ses supérieurs ou de son équipe de travail.
- » Travailler en collaboration interprofessionnelle.

SUSPENSION DE SUIVI (SUITE)

Enjeux récurrents

- » Suspendre trop vite ou sans réflexion en profondeur en raison du fait que l'aîné maltraité est autonome sur le plan fonctionnel et qu'il est apte et qu'il peut faire un choix libre et éclairé.
- » Éprouver un malaise lorsque des doutes subsistent concernant ses capacités ou sa cognition.
- » Rester conscient du fait qu'il existe un certain niveau de risque pouvant s'aggraver avec le temps.
- » Se questionner sur sa pratique :
 - Découle-t-elle d'une bonne analyse de la situation? Ou résulte-t-elle des limites dues à un manque de soutien administratif, au mandat organisationnel et à l'organisation des services (par exemple, le fait que la demande doit venir de la personne pour justifier une action) et au contexte de manque de temps, de surcharge de travail et d'alourdissement de la clientèle?
 - Quelles sont les raisons qui ont mené à la suspension de suivi? Témoignent-elles d'une impuissance ou encore d'un retrait, d'un déni ou d'une démission?
 - Se demander si la décision découle d'un manque de formation, d'information, de sensibilisation ou de supervision.

ACCOMPAGNEMENT

* Contexte

L'accompagnement constitue la condition idéale. Les décisions sont prises de façon graduelle selon l'évolution de la situation et selon la relation qui existe entre l'intervenant et l'aîné maltraité et, parfois, entre l'intervenant et la personne qui maltraite.

Valeurs

- » **Respect de l'autonomie** : L'autonomie est centrale. L'intervenant a le souci de tout mettre en place pour favoriser l'autodétermination de l'aîné maltraité. Il permet à l'aîné de se prendre en main, de faire ses propres choix au lieu de les faire à sa place. Il respecte les habitudes de vie, les valeurs et la culture de l'aîné maltraité.
- » **Bienfaisance** : Bien que le besoin de protéger ne soit pas au premier plan, l'intervenant sait qu'il y a une situation potentiellement à risque.

Pratique psychosociale

- » Établir et maintenir le contact avec l'aîné maltraité.
- » Créer un lien de confiance avec l'aîné maltraité.
- » Établir et maintenir le contact avec la personne maltraitante (ou présumée maltraitante) afin d'établir un lien de confiance lorsque cela s'avère sécuritaire, possible et approprié.
- » Obtenir le consentement libre et éclairé de l'aîné maltraité.
- » Tenir l'aîné maltraité informé de l'évolution de la situation.
- » Mener des interventions proactives visant à contrer la maltraitance.
- » Travailler avec l'aîné maltraité par des approches de médiation, d'éducation, d'introspection, de connaissance de soi, de sensibilisation.
- » Informer les personnes impliquées des divers aspects légaux et normatifs relatifs à leur situation.
- » Accompagner l'aîné maltraité et l'aider à cheminer dans ses croyances et ses attitudes face à la maltraitance.
- » Renforcer l'autonomie ou compenser la perte d'autonomie de l'aîné maltraité (*empowerment*). Promouvoir une approche de « dé-victimisation ».

ACCOMPAGNEMENT (SUITE)

- » Si possible, mobiliser et élargir le réseau familial, amical et social de l'aîné maltraité.
- » Lorsqu'approprié, mettre en place des mesures de protection civique (ex. : partenariat avec milieu bancaire, organisme de soutien, etc.).
- » Défendre les droits de l'aîné maltraité (*advocacy*).
- » Travailler avec la personne qui maltraite par des approches de médiation, d'éducation, d'introspection, de connaissance de soi, de sensibilisation lorsque cela s'avère sécuritaire, possible et approprié.
- » Assurer une surveillance continue et attentive de la situation.
- » Gérer des risques.
- » Anticiper une crise potentielle.
- » Prévoir des scénarios de protection.
- » Lorsqu'approprié, échanger avec les personnes impliquées et les intervenants actifs au dossier, les informations pertinentes concernant la situation de l'aîné maltraité (si possible avec le consentement de l'ainé).
- » Demander le soutien de ses supérieurs ou de son équipe de travail.
- » Travailler en collaboration interprofessionnelle.

ACCOMPAGNEMENT (SUITE)

Enjeux récurrents

- » Accepter que l'intervention puisse prendre beaucoup de temps.
- » Respecter le rythme de l'aîné maltraité.
- » S'assurer de l'application d'un processus d'évaluation constante (autonomie, dangerosité, vulnérabilité, pertes cognitives, etc.).
- » Vivre en tolérant une situation à risque. Accepter de composer avec certains risques qui sont moindres que les conséquences négatives découlant d'une intervention radicale.
- » Ressentir occasionnellement un malaise lié au respect de l'autonomie de l'aîné maltraité.
- » Revoir régulièrement l'équilibre entre le respect de l'autonomie et le souci de protection.
- » Établir une alliance d'intervention avec la personne maltraitante sans pour autant cautionner ses agissements violents ou négligents.
- » S'attendre à ce que l'aîné maltraité remette en question le fait que l'on ait des contacts avec ses proches (dont la personne maltraitante).
- » S'interroger sur les responsabilités confiées au bénévole, le cas échéant.

INTERVENTIONS VISANT À ASSURER PLUS DE PROTECTION

* Contexte

L'intervenant est amené à poser des gestes en lien avec l'application de lois ou de règlements, et ce, souvent dans un court laps de temps. Ces décisions sont parfois prises sans le consentement complet de l'aîné maltraité et/ou sans la collaboration complète de la personne qui maltraite.

Valeurs

Respect de l'autonomie : L'autonomie de l'aîné doit être conjuguée avec des enjeux de protection. L'intervenant a le souci de continuer à accorder la priorité à l'autonomie de l'aîné maltraité.

Bienfaisance : Le souci de protection peut prévaloir sur celui du respect de l'autonomie. L'intervenant fait ce qui est le mieux pour l'aîné maltraité.

Pratique psychosociale

- » Assurer plus de sécurité à l'aîné maltraité et augmenter les services offerts si possible.
- » Si possible, mobiliser le réseau familial, amical ou social de l'aîné maltraité.
- » Tenter d'obtenir le consentement de l'aîné maltraité avant d'entamer une action légale ou une procédure formelle en vertu de toute loi, au cours d'une évaluation.
- » Entamer divers recours légaux (qui varient selon chaque juridiction), tels que : régimes de protection, homologation du mandat en prévision de l'incapacité, ordonnance de Cour (pour hébergement), police (Code criminel), Commission des droits de la personne et de la jeunesse, droit matrimonial, Code civil (état de santé mentale), etc.
- » Accompagner l'aîné maltraité dans un processus d'application de loi ou de règlement ou le référer à une ressource d'accompagnement (ex. : le CAVAC).
- » Parfois, faire une intrusion dans la vie de l'aîné maltraité, même contre son gré.
- » Retirer la personne maltraitante du milieu ou de la situation.
- » Retirer l'aîné maltraité de son milieu ou de la situation.

INTERVENTIONS VISANT À ASSURER PLUS DE PROTECTION (SUITE)

- » Lorsqu'approprié, échanger avec les personnes impliquées et les intervenants actifs au dossier, les informations pertinentes concernant la situation de l'aîné maltraité (si possible, avec le consentement de l'aîné).
- » Demander le soutien de ses supérieurs ou de son équipe de travail aussi bien que le soutien d'autres professionnels tels que avocat, éthicien, personnel médical ou tout autre avis clinique.
- » Travailler en collaboration interprofessionnelle.

Enjeux récurrents

- » Intervenir de façon intrusive pour protéger les aînés les plus vulnérables, les plus à risque de subir de la maltraitance, contre leur volonté.
- » Se demander si nos actions causent plus de tort que de bien à l'aîné maltraité.
- » Être potentiellement confronté à un état de crise, à une hospitalisation ou à un autre changement majeur.
- » Œuvrer à l'intérieur d'un cadre organisationnel (mandat, responsabilités, etc.).
- » S'exposer à subir des pressions pouvant provenir des collègues de travail, de l'entourage de l'aîné maltraité ou de la société.
- » S'exposer à de possibles menaces de la part de la personne maltraitante.
- » Accepter qu'il y a un risque que la relation avec l'aîné maltraité ou la personne maltraitante se détériore.
- » Se questionner sur sa pratique. Par exemple : Découle-t-elle d'une bonne analyse de la situation? Ou résulte-t-elle des limites dues à un manque de soutien administratif, au mandat organisationnel et à l'organisation des services (par exemple, le fait que la demande doit venir de la personne pour justifier une action) et au contexte de manque de temps, de surcharge de travail et d'alourdissement de la clientèle?
- » Vivre de la peur, de la dissonance, du stress et des sentiments négatifs (impuissance, impression d'être coincé, déception, etc.).
- » S'attendre à être confronté aux limites de son autonomie professionnelle.

QUELQUES LECTURES COMPLÉMENTAIRES

- Beaulieu, M., & Leclerc, N. (2006). Ethical and psychosocial issues raised by the practice in cases of mistreatment of older adults. *Journal of Gerontological Social Work*, 46(3/4), p. 161-186.
- Beaulieu, M. (2007). Maltraitance des personnes âgées. Dans M. Arcand et R. Hébert (Éds.), *Précis pratique de gériatrie* (p. 1145-1163). 3e éd. Montréal : Édisem, Maloine



Marie Beaulieu, Ph.D., est professeure titulaire au département de Service social de l'Université de Sherbrooke et chercheure au Centre de recherche sur le vieillissement du CSSS-IUGS (Centre de santé et de services sociaux de l'Institut universitaire de gériatrie de Sherbrooke).

Le présent document est l'un des nombreux outils de détection, d'intervention ou de prévention en matière de maltraitance envers les aînés. Pour obtenir plus de renseignements sur le présent outil ou sur tout autre outil du réseau NICE ou encore sur toute activité de formation connexe, veuillez visiter le site : www.nicenet.ca

Février 2010

Canada

Programme Nouveaux horizons pour les aînés
Ressources humaines et Développement des compétences Canada

New Horizons for Seniors Program
Human Resources and Skills Development Canada



Gouvernement du Canada
Réseaux de centres
d'excellence

Government of Canada
Networks of Centres
of Excellence

EN MAINS – Respect Seniors

Outil de réflexion
pour
l'accompagnement
de situations de
maltraitance

Respect Seniors
Agence wallonne de lutte contre la maltraitance des aînés

Arbre de réflexion *En MAINS-Respect Seniors*

« Enjeux éthiques, Maltraitance, Aînés, Intervention, Scénarios »

Ce guide spécifique au fonctionnement de Respect Seniors et le schéma graphique qui l'accompagne sont conçus pour soutenir l'intervenant psychosocial dans sa réflexion qui mène à une prise de décisions au cours du processus d'intervention en lien avec la maltraitance d'un aîné. Il peut être utilisé à divers moments du processus d'intervention et ce, de façon répétée selon l'évolution de la situation.

Il a pour but de définir les méthodes d'analyse et de réflexion dans les situations de maltraitance et les pratiques psychosociales menées dans ce cadre professionnel.

Son élaboration s'est faite sur base des réflexions des agents de Respect Seniors, de commentaires de comités d'accompagnement et d'une étroite et enrichissante collaboration avec Marie Beaulieu ; titulaire de la Chaire de recherche sur la maltraitance envers les aînés, à l'Université de Sherbrooke ; dans le cadre d'une collaboration Québec Wallonie Bruxelles International.

Ce guide comprend un arbre de réflexion mais ne peut s'y résumer. Il implique l'utilisation de plusieurs outils nécessaires à la bonne perception de la situation et à la compréhension des émotions de l'intervenant. Il inclut également une réflexion éthique.

Il donne à l'intervenant un cadre méthodologique précis basé sur les valeurs et principes d'action de Respect Seniors en tenant compte des aspects psychologiques, sociaux, médicaux et juridiques, évitant des interprétations trop personnelles.

Ce guide cible les VALEURS en jeu, énumère diverses PRATIQUES PSYCHOSOCIALES et nomme clairement les ENJEUX (conséquences éventuelles) récurrents psychosociaux et éthiques soulevés par la pratique dans des situations de maltraitance envers les aînés. Il reconnaît l'importance d'une analyse systémique de la problématique où tous les éléments peuvent être pris en considération, notamment ceux d'ordre médical et juridique. Il accorde une place centrale au point de vue de l'aîné et ce, même dans les situations de grande vulnérabilité ou potentiellement à risque.

L'utilisation de ce guide se passe dans les conditions suivantes :

- L'intervenant est intégré dans une équipe qui soutient la discussion, notamment en réunion d'équipe ou avec le collègue de l'antenne (binôme), la juriste, la coordination ou la direction et est encouragé dans ses réflexions autour de sa pratique;
- Respect Seniors s'intègre dans un système qui favorise l'approche interdisciplinaire.

Avant d'agir, l'intervenant doit s'assurer qu'il :

- a une bonne connaissance de la situation et des ressources disponibles ;
- peut inscrire ses actions à l'intérieur des missions de Respect Seniors.

L'outil encourage le questionnement de l'intervenant en proposant une palette de questions. L'intérêt étant davantage de se poser des questions que d'y apporter une réponse.

Table des matières

Bilan de la situation.....	3
PARTIE I : AINÉ qui appelle	7
Questionnement du triangle.....	7
Questions relatives aux sommets du triangle	8
Questions relatives aux axes du triangle	11
A. SUIVI.....	13
Contexte	13
Pratiques psychosociales.....	13
Enjeux récurrents et points d'attention.....	13
B. SUSPENSION DE SUIVI.....	14
Contexte	14
Pratiques psychosociales.....	14
Enjeux récurrents et points d'attention.....	14
C. PROTECTION ADAPTEE.....	15
Contexte	15
Pratiques psychosociales.....	15
Enjeux récurrents et points d'attention.....	15

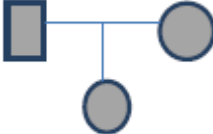
Bilan de la situation

Il est primordial de commencer par faire un bilan en résumant les faits se rapportant à la situation de maltraitance. Cette première partie est très importante dans l'accompagnement ainsi que dans la réflexion qui est proposé dans ce guide. Ce bilan permet à l'appelant et à l'intervenant de cerner s'il s'agit bien d'une situation de maltraitance. De plus, une situation bien décrite facilitera la compréhension de celle-ci et le travail avec les professionnels impliqués ou à venir.

Pour réaliser le bilan de la situation deux étapes concomitantes sont nécessaires :

1. Le photogénogramme ©¹
2. La description typologique

1. Photogénogramme ©

Date :	N° FM :	Réfèrent :	Lieu géographique	Milieu social
Réseau secondaire	Santé		Historique personnel	
Réseau primaire	Economie		Vie quotidienne	Historique des aides
Affectif Relationnel		Autonomie		Plainte Demande Contrat Objectif(s)
Forme principale de maltraitance Forme(s) associée(s) Incident isolé ou répété Auteur désigné				

¹ Photogénogramme : Modèle inspiré de l'outil développé par le CFIP (Centre pour la Formation et l'Intervention Psychosociologique.)

Les cinq axes principaux

- **Santé :**

Quel est l'état de santé physique et psychique de l'ainé ?

- **Vie quotidienne :**

Quel est le mode de vie (manière de vivre, activités quotidiennes, habitudes, etc.) de l'ainé ?

Quelles sont les conditions habituelles de vie (qualité de vie) de l'ainé ?

- **Autonomie (physique et décisionnelle) :**

Quelles sont les possibilités de l'ainé de prendre soin de lui-même, de se mouvoir, etc... de façon autonome ?

Quel est le niveau de compréhension et de perception que l'ainé a de sa situation ?

Est-il capable de prendre des décisions pour lui-même ?

A-t-il la possibilité de prendre des décisions pour lui-même ?

- **Affectif / Relationnel :**

Dans quel état affectif l'ainé se situe-t-il (notamment au niveau émotionnel) ?

Dans quelle dynamique relationnelle l'ainé est-il avec l'auteur désigné, son réseau familial, amical ou social ?

Comment se sent l'ainé dans les relations ?

- **Économie :**

L'ainé gère-t-il ses biens ? Si non, qui les gère ?

Quels sont ses ressources et ses moyens financiers ?

Réseau

- Réseau primaire :

Quelle est la nature et la composition du réseau familial, amical et social ?

- Réseau secondaire :

Quelle est la nature et la composition du réseau professionnel (y compris les bénévoles) ?

Historique personnel

Quels sont les éléments du passé pertinents pour la compréhension de la situation actuelle ?

Historique des aides

Qui est responsable de la mise en œuvre et du suivi des aides mises en place ?

Quelles ont été les aides mises en place ? Quel est l'état actuel de ces aides ?

Quelles sont ou quelles ont été les aides ciblées en lien avec la situation de maltraitance ?

Est-ce que les aides mises en place semblent efficaces pour l'ainé ?

Quelle est la perception de l'ainé par rapport aux aides mises en place ?

Quelles actions ont été constructives auprès de l'ainé maltraité ? Et auprès de l'auteur désigné ?

Quelles actions n'ont pas pu être réalisées comme prévu et pourquoi ?

Quelles sont les actions bénéfiques actuelles ?

En quoi la collaboration entre les différents intervenants devrait-elle être modifiée ?

Suivi

- **Plainte**

Qu'est-ce que la personne de contact exprime par rapport à ce qu'elle vit, ce qu'elle perçoit comme de la maltraitance ? De quoi se plaint la personne de contact ?

- **Demande**

Qui va mal ? Qui souffre ? Qui demande quoi ? Pour qui ?

- **Contrat**

Qu'est-ce qui est convenu entre Respect Seniors et la personne de contact ?

- **Objectif**

Quel est le projet (visé) de l'intervenant en vue d'accompagner la situation ?

2. Description typologique – Infos maltraitance

Il s'agit de répondre aux questions suivantes :

- **Milieu**

Dans quel milieu s'exerce la maltraitance (institution, domicile, famille d'accueil) ?

- **Forme et fréquence**

Quelles sont les formes principale(s) de maltraitance annoncée(s) et leur fréquence (épisode ou régulière)

- **Lieu géographique**

Dans quelle province s'exerce la maltraitance ?

- **Auteur désigné :**

Qui est l'auteur désigné ? Quel statut a-t-il par rapport à l'ainé ? Cohabitent-ils ensemble ? Quel est son état de santé, son statut social, ses capacités physiques et/ou cognitives ? Quelle est la place (position dans le système) et le rôle de la personne dans la situation de maltraitance (exemple : aidant qui s'épuise ; personne qui nous appelle sous « contrainte », personne qui se présente elle-même comme victime mais qui est décrite comme « auteur » par autrui ; personne souffrant de troubles psychologiques ou problèmes de dépendances ; etc.) ?

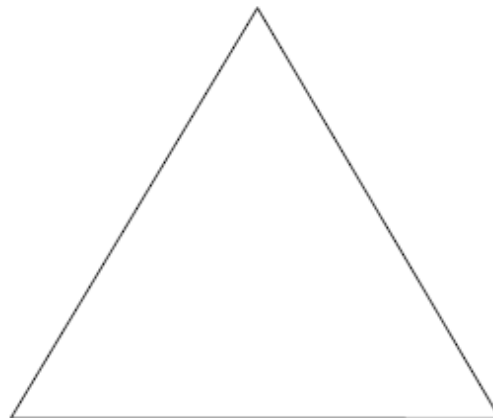
PARTIE I : AINÉ qui appelle

Questionnement du triangle

Dans toute intervention de Respect Seniors, il y a un triangle de base. Celui-ci est constitué de trois sommets : l'Agence Respect Seniors, l'intervenant et l'ainé. Ce triangle rappelle que le travail se fait dans un cadre institutionnel et professionnel, missions de Respect Seniors.

Dans chaque situation, il faut se poser des questions relatives à la stabilité des sommets et à la cohérence entre les sommets du triangle.

RESPECT SENIORS



INTERVENANT

AINE

Arbre de réflexion *En MAINS-Respect Seniors* : « Enjeux éthiques, Maltraitance, Aînés, Intervention, Scénarios » - 08 juin 2015

7

Questions relatives aux sommets du triangle

Aîné

- L'aîné est-il libre de ses choix ?
- L'aîné est-il influencé par une tierce personne ?
- Quelles sont ses difficultés actuelles ?
- Que désire, refuse ou exprime-t-il ?
- Quel est son ressenti, ses peurs, ses colères, ... ?
- Quel sens donne-t-il à ce qui se passe ?
- Quel est son point de vue sur la situation ?
- Comment réagit-il aux propositions de pistes ?
- S'exprime-t-il facilement/Comprend il bien ?
- Semble-t-il présenter des pertes cognitives ?
- Nous paraît-il capable de se prendre en charge ?
- Se sent-il respecté ?
- Que peut-il décider ?
- ...

Respect Seniors

Toutes les situations doivent être analysées au travers des 4 valeurs de Respect Seniors :

Respect

Comment respectons-nous les souhaits de l'ainé ?

Comment notre intervention respecte l'autonomie de l'ainé, sa dignité, ses choix de vie, ses valeurs, ses souhaits, sa personnalité, ses convictions, etc. ?

Comment respectons-nous le rythme de l'ainé ?

...

Impartialité

Comment prenons-nous le recul nécessaire pour rester dans la confrontation bienveillante ?

Comment faisons-nous pour nous adresser à chaque protagoniste de la situation sans idée préconçue, sans préjugé ni stigmatisation, sans cautionner leur agissement ?

...

Pluralisme

Comment respectons-nous les opinions de chaque protagoniste en matière de politique, sociale, économique, philosophique, etc. ?

Comment sommes-nous à l'écoute des spécificités de chacun ?

...

Intégrité

Comment respectons-nous le cadre posé par les missions et la méthodologie de Respect Seniors ?

Comment nous concertons-nous avant de donner un message à l'extérieur ?

Comment respectons-nous/adhérons-nous les modes de collaboration en binôme et entre antennes

...

Intervenant

Qu'est-ce que je ressens en termes d'émotions, d'envies et de désirs ?

Qu'est-ce que j'attends ? De qui ? Ai-je demandé quelque chose à quelqu'un ?

Quelles sont mes limites ?

Comment la situation me met en difficulté ?

Puis-je identifier ce qui me met en difficulté ?

Il y-a-t-il des éléments de mon histoire, de mon expérience, de mon vécu actuel qui m'influencent ici ?

Quel est mon objectif pour la situation ?

Ai-je besoin d'aide et sous quelle forme (regards croisés, etc.) ?

...

Questions relatives aux axes du triangle

Aîné – Intervenant

L'aîné est-il au centre de l'intervention ?

En quoi l'intervenant est-il le plus habilité à suivre cette situation (géographie, connaissance d'un des protagonistes) ?

En quoi l'attitude de l'intervenant est-elle adaptée à l'aîné et à la situation ?

...

Aîné – Respect Seniors

En fonction de la situation de l'aîné, s'adresse-t-il au bon service ?

L'aîné sait-il ce que Respect Seniors peut lui apporter ?

Respect Seniors peut-il apporter à l'aîné ce qu'il demande ?

En quoi l'accompagnement de l'aîné et la situation font il partie des missions de Respect Seniors ?

L'aîné est-il au centre de l'intervention ?

...

Intervenant – Respect Seniors

Les missions de Respect Seniors couvrent-elles le suivi mis en place par l'intervenant ?

En quoi les actions de l'intervenant sont-elles en cohérence avec le fonctionnement de Respect Seniors ?

...

À la suite de cette analyse du triangle de base, l'intervenant pourra mettre en évidence lequel des trois scénarios d'intervention proposer pour la situation :

- l'accompagnement
- la suspension de suivi
- la protection adaptée.

La décision du type d'intervention est prise en fonction de l'analyse de la situation et peut être revue à tout moment en fonction de l'évolution de celle-ci.

Regards croisés

Le travail en regards croisés peut se faire à tout moment de la situation et/ou lorsque l'intervenant est en difficulté et se pose davantage de questions.

Exemple :

- Ai-je le sentiment d'avoir besoin d'une aide pour l'accompagnement de cette situation ?
- Cette situation me pose-t-elle question d'un point de vue éthique, déontologique ou méthodologique ?
- Cette situation me demande-t-elle un éclaircissement ?
- Cette situation est-elle dans le scénario de « protection adaptée » ?
- Suis-je à l'aise par rapport au scénario proposé ?
- Cette situation nécessite-t-elle des informations juridiques ?
- Y-a-t-il des enjeux qui me posent questions ?
- Etc.

!!! Si l'intervenant se trouve dans le scénario de « protection adaptée », il doit faire appel aux regards croisés automatiquement !!!

A. SUIVI

Contexte

L'accompagnement constitue l'intervention privilégiée. Les pratiques psychosociales sont prises en accord avec l'ainé.

Pratiques psychosociales

- Écoute
- Renseignement
- Orientation
- Contact personne ressource
- Démarche
- Conciliation
- Organisation réseau

Enjeux récurrents et points d'attention

1. S'attendre à être limité aux cadres professionnel et institutionnel qui sont les nôtres.
2. S'assurer de l'accord de l'ainé et être attentif à l'évolution de ses demandes, de ses choix en respectant son rythme.
3. Etre dans un processus d'évaluation de questionnement relatif à l'autonomie, la dangerosité, la vulnérabilité, les pertes cognitives, les démarches avec le réseau primaire et secondaire, etc.
4. Porter l'attention d'une part sur les conséquences d'une intervention qui ne respecte pas la volonté de l'ainé et des risques qui subsistent lors d'une intervention qui la respecte.
5. S'attendre à vivre de la peur, de la dissonance (manque d'accord, opposition), du stress et des sentiments négatifs (impuissance, impression d'être coincé, déception, frustration, etc.).
6. S'attendre à ce que l'ainé puisse être ambivalent.
7. S'attendre à être exposé à des pressions et/ou être confronté aux questions d'urgence pouvant provenir de l'ainé, de son entourage, des professionnels, de l'auteur désigné ou de la société.
8. S'autoriser à prendre un temps d'arrêt et/ou de prendre du recul par rapport à la situation.
9. Réfléchir aux enjeux et aux conséquences possibles des pratiques psychosociales envisagées dans la situation.
10. S'attendre à éprouver un malaise dans le suivi de la situation et s'interroger sur celui-ci (raisons, analyse de la situation, limites administratives ou organisationnelles, contexte, manque de réponses médico-juridico-psycho-sociales, volonté de l'ainé, etc.)

B. SUSPENSION DE SUIVI

Contexte

Situation où l'ainé maltraité refuse les propositions de l'intervenant. Ce dernier donne la priorité au point de vue de l'ainé, accepte de ne pas décider à sa place, de le laisser choisir.

ET/OU

La situation n'est plus une situation de maltraitance ou la situation ne nécessite plus de suivi pour l'instant par Respect Seniors.

Pratiques psychosociales

- Écoute
- Renseignement
- Orientation

Enjeux récurrents et points d'attention

1. S'attendre à être limité aux cadres professionnel et institutionnel qui sont les nôtres.
- 2.
3. Se questionner sur les capacités physiques, cognitives et décisionnelles de l'ainé (voir avec la 3 du suivi aîné)
4. Être conscient, qu'en suspendant le suivi, des risques peuvent exister.
5. S'attendre à vivre de la peur, de la dissonance (manque d'accord, opposition), du stress et des sentiments négatifs (impuissance, impression d'être coincé, déception etc.).
6. S'attendre à ce que l'ainé puisse être ambivalent.
7. S'attendre à être exposé à des pressions et/ou être confronté aux questions d'urgence pouvant provenir de l'ainé, de son entourage, des professionnels, de l'auteur désigné ou de la société.
8. S'autoriser à prendre un temps d'arrêt et/ou de prendre du recul par rapport à la situation.
9. Réfléchir aux enjeux et aux conséquences possibles des pratiques psychosociales envisagées dans la situation.
10. S'attendre à éprouver un malaise avec la suspension de suivi (décision de l'ainé et/ou de l'intervenant, absence de contact, etc.) et s'interroger sur celui-ci (raisons, analyse de la situation, limites administratives ou organisationnelles, contexte, manque de réponses médico-juridico-psycho-sociales, volonté de l'ainé, etc.)
11. S'attendre au mécontentement de l'ainé ou de tiers quant à la suspension de suivi.

C. PROTECTION ADAPTEE

Contexte

Situation dans laquelle une ou des capacités de l'ainé nous semblent être altérées (capacité décisionnelle, capacité cognitive, capacité de se prendre en charge, capacité de se protéger, etc.) et/ou dans laquelle l'intervenant n'a pas la certitude d'avoir l'accord de l'ainé.

Et/ou

Situation dans laquelle il y a un danger ou un péril pour l'ainé ou pour autrui.

Et/ou

Situation où il y a un risque de danger grave, imminent et réel (cadre légal).

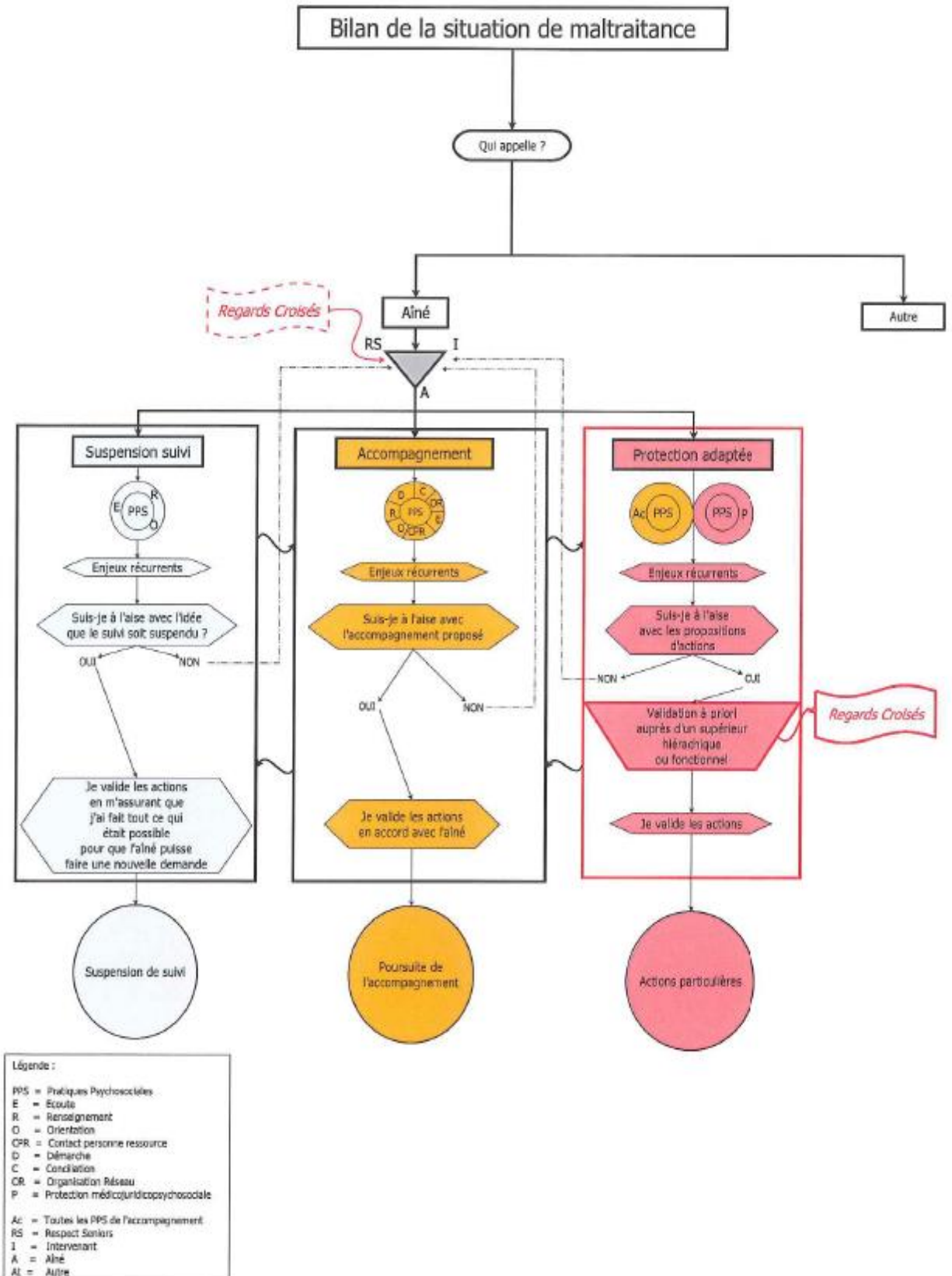
Pratiques psychosociales

- Pratiques psychosociales de l'accompagnement
- Protection médico-juridico-psycho-sociale

Enjeux récurrents et points d'attention

1. S'attendre à être limité aux cadres professionnel et institutionnel qui sont les nôtres.
2. Prendre une décision se rapprochant le plus des choix de l'ainé.
3. En fonction de la balance entre l'intérêt et la volonté de l'ainé, s'attendre à devoir être intrusif. Revoir régulièrement l'équilibre entre le respect de l'autonomie et le souci de protection.
- 4.
5. S'attendre à vivre de la peur, de la dissonance (manque d'accord, opposition), du stress et des sentiments négatifs (impuissance, impression d'être coincé, déception, frustration, etc.).
6. S'attendre à ce que l'ainé maltraité remette en question le fait que l'on ait des contacts avec ses proches, son entourage ou les professionnels (même si l'accord de l'ainé a été donné au préalable).
7. S'attendre à être exposé à des pressions et/ou être confronté aux questions d'urgence pouvant provenir de l'ainé, de son entourage, des professionnels, de l'auteur désigné ou de la société.

8. S'autoriser à prendre un temps d'arrêt et/ou de prendre du recul par rapport à la situation.
9. Réfléchir aux enjeux et aux conséquences possibles des pratiques psychosociales envisagées dans la situation.
10. S'attendre à éprouver un malaise avec la protection adaptée et s'interroger sur celui-ci (raisons, analyse de la situation, limites administratives ou organisationnelles, contexte, manque de réponses médico-juridico-psycho-sociales, volonté de l'ainé, etc.)
11. S'attendre au mécontentement de l'ainé ou de tiers et accepter qu'il y ait un risque que la relation avec l'ainé se détériore.
12. Se questionner quant à la nécessité de lever le secret professionnel.
13. Se questionner sur l'influence possible de nos valeurs personnelles.



EN MAINS - RESPECT SENIORS

« ENJEUX ÉTHIQUES, MALTRAITANCE, AÎNÉS, INTERVENTIONS, SCÉNARIOS »



OUTIL DE RÉFLEXION POUR L'ACCOMPAGNEMENT
DE SITUATIONS DE MALTRAITANCE



Chaire de recherche sur la maltraitance
vers les personnes âgées
Research Chair on Maltreatment of Older Adults

RESPECT  **SENIORS**

Agence wallonne de lutte contre la maltraitance des aînés

 0800 30 330

Arbre de réflexion EN MAINS-Respect Seniors

« ENjeux éthiques, Maltraitance, Aînés, INtervention, Scénarios »

Préambule

Dans un souci permanent d'efficacité et de renouvellement des pratiques la Chaire de recherche sur la maltraitance envers les personnes âgées (Université de Sherbrooke-Québec)¹ et l'Agence wallonne de lutte contre la maltraitance des aînés - Respect Seniors - ont obtenu une subvention de la VII Commission mixte permanente Québec/Wallonie Bruxelles International 2011-2013 afin de développer des outils d'accompagnement de situation de maltraitance d'aînés.

Dans ce contexte et après une analyse d'acceptabilité², l'A.s.b.l. Respect Seniors a décidé d'adapter l'outil En Mains de Madame M. Beaulieu à notre méthodologie.

Madame Marie Beaulieu Ph. D. (Sciences humaines appliquées), M.Sc et B.Sc. (Criminologie), est professeure titulaire à l'École de travail social de l'Université de Sherbrooke et chercheure au Centre de recherche sur le vieillissement du CSSS-IUGS. Elle est titulaire, depuis novembre 2010, de la Chaire de recherche sur la maltraitance envers les personnes âgées, financée par le Ministère de la Famille du gouvernement du Québec

En 2010, Madame Beaulieu a publié un guide de pratique : l'outil En mains (ENjeux éthiques, Maltraitance, Aînés, INtervention, Scénarios). Il fut élaboré sur base de résultats de recherche traitant de la réflexion éthique lors de la pratique psychosociale auprès d'aînés maltraités³ et grâce à un travail itératif et partenarial avec des intervenants psychosociaux.

L'élaboration et l'adaptation de l'outil En mains-Respect Seniors s'est faite sur base des réflexions des agents de Respect Seniors, de commentaires de comités d'accompagnement, de la chaire de recherche et d'une étroite et enrichissante collaboration avec Marie Beaulieu. Que tous en soient ici remerciés.

¹ <http://www.maltraitancedesaines.com/fr/>

² Belzile, L., Beaulieu, M., Berg, N., & Respect Seniors (2013). Quelques défis pour la pratique du travail social dans la lutte contre la maltraitance envers les aînés en Wallonie. *Intervention*, 137, 57.

³ <http://www.maltraitancedesaines.com/fr/2014-10-29-16-39-26/outils-pedagogiques-et-guides-de-pratique>

Table des matières

Préambule	0
Objectifs et utilisation	2
Bilan de la situation.....	3
Questionnement des triangles	6
Regards croisés	10
ACCOMPAGNEMENT AÎNÉ	11
Suivi.....	11
A. Contexte	11
B. Exemples.....	11
C. Pratiques psychosociales.....	12
D. Enjeux récurrents et points d'attention	12
Suspension de suivi.....	13
A. Contexte	13
B. Exemples.....	13
C. Pratiques psychosociales.....	13
D. Enjeux récurrents et points d'attention	14
Suivi adapté	15
A. Contexte	15
B. Exemples.....	15
C. Pratiques psychosociales.....	15
D. Enjeux récurrents et points d'attention	16
ACCOMPAGNEMENT AUTRE	17
Suivi.....	17
A. Contexte	17
B. Exemples.....	17
C. Pratiques Psychosociales.....	17
D. Enjeux récurrents et points d'attention	18
E. Enjeux spécifiques aux professionnel(s)	19
Suspension de suivi.....	20
A. Contexte	20
B. Exemples.....	20
C. Pratiques psychosociales.....	20
D. Enjeux récurrents et points d'attention	21
E. Enjeux spécifiques aux professionnel(s).....	21

Objectifs et utilisation

Ce guide spécifique au fonctionnement de Respect Seniors et le schéma graphique qui l'accompagne sont conçus pour soutenir l'intervenant psychosocial dans sa réflexion au cours du processus d'intervention en lien avec la maltraitance d'un aîné. Il peut être utilisé à divers moments du processus d'intervention et ce, de façon répétée selon l'évolution de la situation. Il a pour but de définir les méthodes d'analyse et de réflexion dans les situations de maltraitance et les pratiques psychosociales menées dans ce cadre professionnel.

Il donne à l'intervenant un cadre méthodologique basé notamment sur les principes d'action de Respect Seniors évitant ainsi des interprétations trop personnelles.

Ce guide cible les **VALEURS** en jeu, énumère les **PRATIQUES PSYCHOSOCIALES** et nomme clairement les **ENJEUX** (conséquences éventuelles) récurrents psychosociaux et éthiques soulevés par la pratique dans des situations de maltraitance envers les aînés. Il reconnaît l'importance d'une analyse systémique de la problématique où tous les éléments doivent être pris en considération, notamment ceux d'ordre psychologique, social, médical et juridique. Il accorde une **place centrale au point de vue de l'aîné** et ce, même dans les situations de grande vulnérabilité ou potentiellement à risque.

Ce guide comprend un arbre de réflexion mais ne peut s'y résumer. Il implique l'utilisation de plusieurs outils nécessaires à une meilleure perception de la situation et à la compréhension des émotions de l'intervenant.

L'intervenant commence par dresser le **bilan de la situation** pour ensuite **identifier le type d'accompagnement** (aîné ou autre). Avant de réfléchir au type de scénario à envisager, l'intervenant établit le **triangle professionnel** en vue d'identifier les éventuelles tensions relatives à la situation. À la suite de cette analyse des triangles, l'intervenant pourra mettre en évidence lequel des **trois scénarios d'intervention** proposer pour la situation (Suivi - Suspension de suivi - Suivi adapté). La décision du type de scénario est prise en fonction de l'analyse de la situation et de la perception de l'intervenant. Après ces premières réflexions, l'intervenant passera en revue les différents **enjeux et points d'attention** au type de scénario qu'il envisage pour la situation. Au terme de ce processus réflexif, l'intervenant **validera le scénario et les pratiques psychosociales** à envisager pour l'accompagnement en cours.

Il est important de souligner qu'il s'agit d'un **processus itératif**, c'est-à-dire qu'à tout moment, l'intervenant pourra revenir plusieurs fois sur le processus de réflexion en cours et donc réajuster son accompagnement en fonction de l'évolution de la situation. Il ne s'agit pas d'un processus décisionnel. En effet, la réflexion n'est pas linéaire et est évolutive. Lors de ce processus, l'intervenant pourra s'accompagner du **regard croisé** pour soutenir sa réflexion et valider son accompagnement.

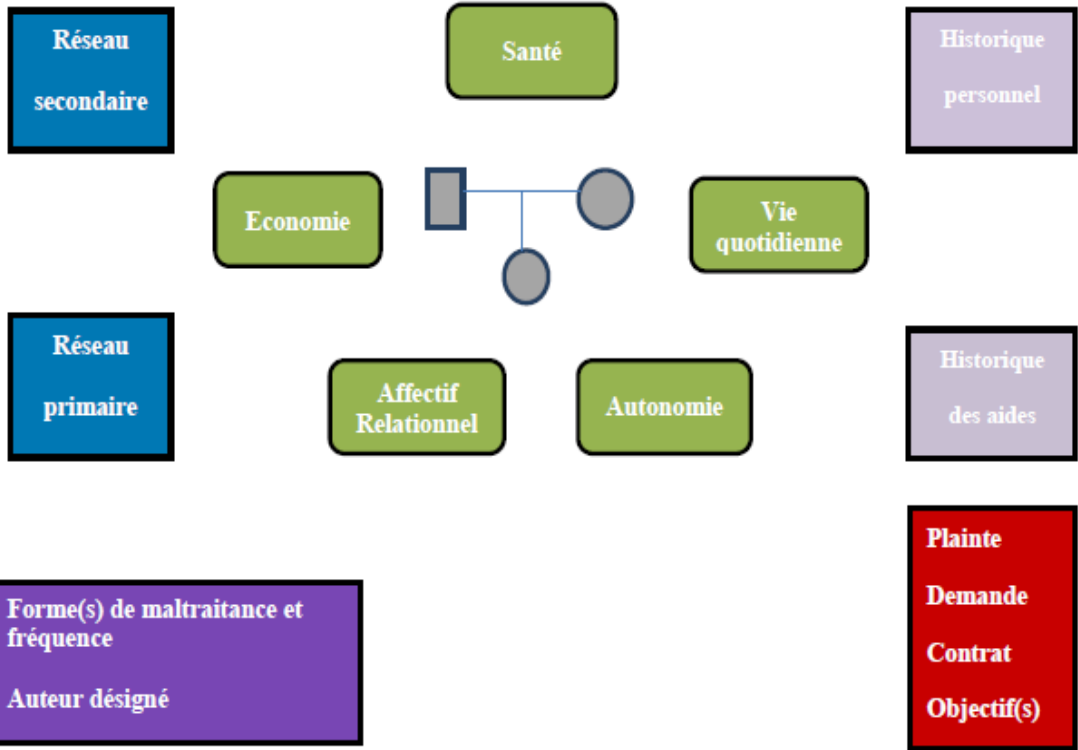
L'outil encourage le questionnement de l'intervenant en proposant une panoplie de questions. L'intérêt est davantage de se poser des questions que d'y apporter une réponse.

Bilan de la situation

Date : _____ **N° FM :** _____ **Référent :** _____

Lieu géographique où s'exerce la maltraitance :

Milieu où s'exerce la maltraitance :



Arbre de réflexion En MAINS-Respect Seniors : « ENjeux éthiques, Maltraitance, Aînés, INtervention, Scénarios » - AVRIL 2016. 3

Les cinq axes principaux

- **Santé :**

Quel est l'état de santé physique et psychique (santé mentale) de l'ainé ?

- **Vie quotidienne :**

Quel est le mode de vie (manière de vivre, activités quotidiennes, habitudes, etc.) de l'ainé ?

Quelles sont les conditions habituelles de vie (qualité de vie) de l'ainé ?

- **Autonomie (physique et décisionnelle) :**

Quelles sont les possibilités de l'ainé de prendre soin de lui-même, de se mouvoir, etc... de façon autonome ?

Quel est le niveau de compréhension et de perception que l'ainé a de sa situation ?

Est-il capable de prendre des décisions pour lui-même ?

A-t-il la possibilité de prendre des décisions pour lui-même ?

- **Affectif / Relationnel :**

Dans quel état affectif l'ainé se situe-t-il (notamment au niveau émotionnel) ?

Dans quelle dynamique relationnelle l'ainé est-il avec l'auteur désigné, son réseau familial, amical ou social ?

Comment se sent l'ainé dans les relations ?

- **Économie :**

L'ainé gère-t-il ses biens ? Si non, qui les gère ?

Quels sont ses ressources et ses moyens financiers ?

Réseau

- **Réseau primaire :**

Quelle est la nature et la composition du réseau familial, amical et social ?

- **Réseau secondaire :**

Quelle est la nature et la composition du réseau professionnel (y compris les bénévoles) ?

Historique personnel

Un élément a-t-il déclenché la situation de maltraitance ?

Quels ont été les événements marquants du passé de l'ainé ?

Des événements passés sont-ils en lien avec la situation de maltraitance ?

Historique des aides

Qui est responsable de la mise en œuvre et du suivi des aides ?

Quelles ont été les aides mises en place ? Quel est l'état actuel de ces aides ?

Quelles sont ou quelles ont été les aides en lien avec la situation de maltraitance ?

Est-ce que les aides mises en place semblent efficaces pour l'ainé ?

Quelle est la perception de l'ainé par rapport aux aides mises en place ?

Quelles actions n'ont pas pu être réalisées comme prévu et pourquoi ?

Arbre de réflexion En MAINS-Respect Seniors : « ENjeux éthiques, Maltraitance, Aînés, INtervention, Scénarios » - AVRIL 2016.

En quoi la collaboration entre les différents intervenants devrait-elle être modifiée ?

Analyse de la demande

- **Plainte**

Qu'est-ce que la personne exprime par rapport à ce qu'elle vit, ou par rapport à ce qu'elle perçoit comme de la maltraitance ? De quoi se plaint la personne de contact ?

- **Demande**

Qui va mal ? Qui souffre ? Qui demande quoi ? Pour qui ?

- **Contrat**

Qu'est-ce qui est convenu entre Respect Seniors et la personne ?

- **Objectif**

Quel est le projet (visé) de l'intervenant en vue d'accompagner la situation ?

Description typologique – Infos maltraitance

- **Lieu géographique**

Dans quelle province s'exerce la maltraitance ?

- **Milieu**

Dans quel milieu s'exerce la maltraitance (institution, domicile, famille d'accueil) ?

- **Forme et fréquence**

Quelles sont la ou les forme(s) de maltraitance annoncée(s) et leur fréquence (épisodique ou régulière)

- **Auteur désigné ou qui se désigne :**

Qui est l'auteur désigné ?

Cohabitent-ils avec l'ainé ?

Quelle est la relation entre l'ainé et l'auteur désigné (enfant, professionnel, entourage, etc.) ?

Quel est son état de santé, son statut social, ses capacités physiques et/ou cognitives ?

Quelle est la place (position dans le système) et le rôle de l'auteur désigné ou qui se désigne dans la situation de maltraitance ?

Lors de l'accompagnement de l'auteur désigné ou qui se désigne :

Se questionner sur les raisons qui l'amènent à faire appel à Respect Seniors.

Exemple : aidant qui s'épuise ; personne qui nous appelle sous contrainte judiciaire, personne qui se présente elle-même comme victime mais qui est désignée comme « auteur » par autrui ; personne souffrant de troubles psychiques ou de problèmes de dépendances ; etc.

Se demander s'il est opportun de l'accompagner ?

Se questionner sur la finalité d'un travail avec l'auteur désigné ou qui se désigne ?

Etc.

Questionnement des triangles

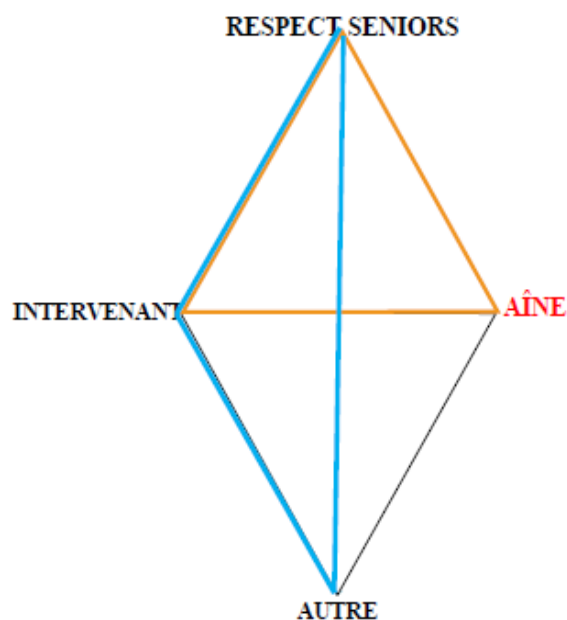
Le triangle est un outil de base dans le travail psychosocial. Il est donc important de le considérer dans toutes les situations dès l'analyse de la demande et pendant tout l'accompagnement. Cet outil permet d'entrer dans l'analyse des difficultés et la recherche de solutions.

Dans toute intervention, il y a toujours le **triangle de base**. Celui-ci est constitué de 3 sommets : *Respect Seniors – Intervenant psychosocial – Aîné*.

Quand Respect Seniors accompagne l'autre, un triangle s'ajoute au triangle de base :

le **triangle complémentaire** symbolise la relation entre l'intervenant et l'autre personne (*professionnel ou entourage*).

Dans chaque situation, il faut se poser des questions relatives à la stabilité des sommets et des axes des triangles.



!! L'aîné étant au centre de toute intervention, il est fondamental de le considérer dans toutes les situations dès l'analyse de la demande. Toute situation se réfléchit au travers du triangle de base même si l'intervenant n'a pas de contact avec l'aîné !!

Questions relatives aux sommets des triangles

Aîné

Est-il en danger ?
Semble-t-il présenter des pertes cognitives ?
Parait-il capable de se prendre en charge ?
Est-il libre de ses choix ? Que peut-il décider ?
Est-il influencé par une tierce personne ?
Quelles sont ses difficultés actuelles ?
Que désire, refuse ou exprime-t-il ?
Quel est son ressenti ?
Quelles sont ses peurs, ses colères, ... ?
Quel sens donne-t-il à ce qui se passe ?
Quel est son point de vue sur la situation ?
Comment réagit-il aux propositions de pistes ?
S'exprime-t-il facilement ? Comprend-il bien ?
Se sent-il respecté ?
...

Respect Seniors

Toutes les situations doivent être analysées au travers des 4 valeurs de Respect Seniors :

Respect

Comment respectons-nous les souhaits de l'aîné ?
Comment notre intervention respecte-t-elle l'autonomie de l'aîné, sa dignité, ses choix de vie, ses valeurs, ses souhaits, sa personnalité, ses convictions, etc. ?
Comment respectons-nous le rythme de l'aîné ?
...

Impartialité

Comment prenons-nous le recul nécessaire pour être dans la confrontation bienveillante ?
Comment faisons-nous pour nous adresser à chaque protagoniste de la situation sans idée préconçue, sans préjugé ni stigmatisation, sans vision partisane ?
...

Pluralisme

Comment respectons-nous les opinions de chaque protagoniste en matières politique, sociale, économique, philosophique, religieuse, etc. ?
Comment sommes-nous à l'écoute des spécificités de chacun ?
...

Intégrité

Comment respectons-nous le cadre posé par les missions, la méthodologie, le fonctionnement et les outils de Respect Seniors ?
Comment nous concertons-nous avant de donner un message à l'extérieur ?
...

Intervenant

Qu'est-ce que je ressens en termes d'émotions, d'envies et de désirs ?
Quelles sont mes attentes ?
Quelles sont mes limites ?
Quels sont mes besoins ?
La situation me met-elle en difficulté ? En quoi ?
Comment des éléments de mon histoire, de mon expérience, de mon vécu actuel m'influencent ici ?
Ai-je besoin d'aide et sous quelle forme (regards croisés, etc.) ?
...

Arbre de réflexion En MAINS-Respect Seniors : « ENjeux éthiques, Maltraitance, Aînés, INtervention, Scénarios » - AVRIL 2016.

Autre

L'appelant fait-il la demande pour lui-même en tant que professionnel/entourage ?

L'appelant se désigne-t-il lui-même comme « auteur » ?

L'appelant fait-il la demande pour l'ainé (l'ainé est-il informé des démarches, l'ainé est-il d'accord) ?

Quelles sont ses difficultés actuelles en lien avec la situation de l'ainé ?

Quel sens donne-t-il à ce qui se passe ?

Quel est son point de vue sur la situation ?

Comment réagit-il aux propositions de pistes pour lui-même ?

Se sent-il respecté dans la situation (par rapport à sa place, sa fonction, etc.) ?

L'appelant présente-t-il une difficulté particulière (trouble de la personnalité, pertes cognitives, etc.) ?

Que désire, refuse ou exprime-t-il ?

Quel est son ressenti (ses peurs, ses attentes, sa colère, etc.) ?

...

Questions relatives aux axes des triangles

Aîné – Intervenant

L'aîné est-il au centre de l'intervention ?
En quoi l'intervenant est-il le plus habilité à suivre cette situation (géographie, connaissance d'un des protagonistes) ?
En quoi l'attitude de l'intervenant est-elle adaptée à l'aîné et à la situation ?
...

Aîné – Respect Seniors

L'aîné est-il au centre de l'intervention ?
En fonction de la situation de l'aîné, s'adresse-t-il au bon service ?
L'aîné sait-il ce que Respect Seniors peut lui apporter ?
Respect Seniors peut-il apporter à l'aîné ce qu'il demande ?
En quoi l'accompagnement de l'aîné et la situation font-ils partie des missions de Respect Seniors ?
...

Intervenant – Respect Seniors

Le suivi mis en place par l'intervenant rentre-t-il dans les missions de Respect Seniors ?
En quoi les actions de l'intervenant sont-elles en cohérence avec le fonctionnement de Respect Seniors ?
...

Autre – Intervenant

La personne souhaite-elle un accompagnement pour elle-même ?
En quoi l'intervenant est-il le plus habilité à suivre la situation (géographie, connaissance d'un des protagonistes, etc.) ?
Dans les pistes proposées, comment l'intervenant intègre-t-il l'aîné ?
Comment la demande d'accompagnement de l'appelant est-elle comprise par l'intervenant ?
...

Autre – Respect Seniors

Est-ce que la personne s'adresse au bon service ?
La personne sait-elle ce que Respect Seniors peut lui proposer comme accompagnement ?
Respect Seniors peut-il apporter à la personne ce qu'elle demande ?
En quoi l'accompagnement de la personne fait-il partie des missions de Respect Seniors ?
...

Regards croisés

Le travail en regards croisés peut se faire à tout moment de la situation et/ou lorsque l'intervenant est en difficulté.

Exemples :

- Ai-je le sentiment d'avoir besoin d'une aide pour l'accompagnement de cette situation ?
- Cette situation me pose-t-elle question d'un point de vue éthique, déontologique ou méthodologique ?
- Cette situation me demande-t-elle un éclaircissement ?
- Cette situation est-elle dans le scénario de « suivi adapté » ?
- Suis-je à l'aise par rapport au scénario proposé ?
- Cette situation nécessite-t-elle des informations juridiques ?
- Y a-t-il des enjeux qui me posent questions ?
- Etc.

**!!! Si l'intervenant pense se trouver dans le scénario de « suivi adapté »,
il doit faire appel aux regards croisés automatiquement !!!**

ACCOMPAGNEMENT AÎNÉ

Suivi

A. Contexte

Situation où l'ainé est accompagné par un intervenant qui met en place des pratiques psychosociales suivant la méthodologie de Respect Seniors.

B. Exemples

- L'ainée contacte RS car elle se sent jugée par ses filles et n'a pas l'impression d'être entendue. Elle aimerait que RS puisse l'accompagner dans la clarification de ses souhaits auprès de ses enfants. RS propose une conciliation avec la famille et l'ainée afin de faire entendre sa parole.
- L'OD (premier appelant) est un ami du couple de PA. Il explique que ce couple est dans la même maison de repos mais pas dans la même chambre pour des raisons financières. Un contact est pris avec le couple avec son accord et un suivi est mis en place.
- L'ainé est sous administration de biens et présente une problématique de santé mentale. Il se sent lésé par cette mesure et souhaite la faire lever. RS l'accompagne dans ses démarches.
- Un voisin appelle la permanence pour signaler que sa voisine s'est confiée à lui en se plaignant que son fils lui demande régulièrement de l'argent et se montre agressif si elle refuse. Il demande que l'on accompagne l'ainé. L'intervenant de RS lui explique que madame peut nous joindre via la permanence et qu'il est important d'avoir son accord pour qu'un travail psychosocial puisse, s'il y a lieu, se faire dans le respect de la volonté de l'ainé. L'intervenant reste disponible pour tout contact.

C. Pratiques psychosociales

- Écoute
- Renseignement
- Orientation
- Contact personne ressource
- Démarche
- Conciliation
- Organisation réseau

D. Enjeux récurrents et points d'attention

- S'attendre à être limité aux cadres professionnel et institutionnel qui sont les nôtres.
- S'assurer de l'accord de l'ainé et être attentif à l'évolution de ses demandes et de ses choix en respectant son rythme.
- Être dans un processus de questionnement relatif à l'autonomie, la dangerosité, la vulnérabilité, les pertes cognitives, etc.
- Porter l'attention sur les risques qui subsistent lors d'une intervention qui respecte cette volonté.
- S'attendre à vivre de la peur, de la dissonance (manque d'accord, opposition), du stress et des sentiments négatifs (impuissance, impression d'être coincé, déception, frustration, etc.).
- S'attendre à ce que l'ainé puisse être ambivalent.
- S'attendre à être exposé à des pressions et/ou être confronté aux questions d'urgence pouvant provenir de l'ainé, de son entourage, des professionnels, de l'auteur désigné ou de la société.
- S'autoriser à prendre un temps d'arrêt et/ou de recul par rapport à la situation.
- Réfléchir aux enjeux et aux conséquences possibles des pratiques psychosociales envisagées dans la situation.
- S'attendre à éprouver un malaise dans le suivi de la situation et s'interroger sur celui-ci (raisons, analyse de la situation, limites administratives ou organisationnelles, contexte, manque de réponses médico-juridico-psycho-sociales, volonté de l'ainé, etc.).

Suspension de suivi

A. Contexte

Situation où l'ainé refuse les propositions de l'intervenant. Ce dernier donne la priorité au point de vue de l'ainé, accepte de ne pas décider à sa place, de le laisser choisir.

ET/OU

La situation n'est plus une situation de maltraitance ou la situation ne nécessite plus d'accompagnement pour l'instant par Respect Seniors.

B. Exemples

- L'ainée souhaite qu'on l'aide à demander de l'argent de poche à son mari qui est son administrateur et qui ne lui donne pas cet argent. Nous proposons de contacter celui-ci. Madame reprend contact avec RS car elle a trouvé un arrangement et ne souhaite plus notre intervention.
- L'ainé demande que RS fasse le « gros doigt » à son fils. Cette demande ne rentre pas dans les missions de Respect Seniors et l'appelant n'est pas preneur des pistes proposées.
- L'ainé a pris contact une première fois avec RS et a été orientée vers différents services qui ont mis en place un accompagnement. La situation ne nécessite plus d'accompagnement de la part de RS. Cela n'empêche pas madame de venir de temps à autre donner de ses nouvelles.
- Dans une situation, l'ainé qui était maltraité est maintenant décédé. Cette situation prend fin avec le décès de l'ainé. Le fils de cet ainé appelle, ayant encore besoin d'en parler. A terme, nous nous orientons vers une suspension de suivi.

C. Pratiques psychosociales

- Écoute
- Renseignement
- Orientation

D. Enjeux récurrents et points d'attention

- S'attendre à être limité aux cadres professionnel et institutionnel qui sont les nôtres.
- Être dans un processus de questionnement relatif à l'autonomie, la dangerosité, la vulnérabilité, les pertes cognitives, etc.
- Porter l'attention sur des risques qui subsistent en suspendant le suivi.
- S'attendre à vivre de la peur, de la dissonance (manque d'accord, opposition), du stress et des sentiments négatifs (impuissance, impression d'être coincé, déception etc.).
- S'attendre à ce que l'ainé puisse être ambivalent.
- S'attendre à être exposé à des pressions et/ou être confronté aux questions d'urgence pouvant provenir de l'ainé, de son entourage, des professionnels, de l'auteur désigné ou de la société.
- S'autoriser à prendre un temps d'arrêt et/ou de recul par rapport à la situation.
- Réfléchir aux enjeux et aux conséquences possibles des pratiques psychosociales envisagées dans la situation.
- S'attendre à éprouver un malaise avec la suspension de suivi (décision de l'ainé et/ou de l'intervenant, absence de contact, etc.) et s'interroger sur celui-ci (raisons, analyse de la situation, limites administratives ou organisationnelles, contexte, manque de réponses médico-juridico-psycho-sociales, volonté de l'ainé, etc.).
- S'attendre au mécontentement de l'ainé ou de tiers quant à la suspension de suivi.
- S'attendre à éprouver un malaise par rapport au fait que la personne poursuive les contacts alors que le suivi est suspendu.

Suivi adapté

A. Contexte

Situation où l'intervenant est en questionnement face à l'application classique du cadre méthodologique de Respect Seniors.

!! Regards croisés !!

B. Exemples

- L'ainé est sous administration des biens et de la personne et présente une problématique de santé mentale. Il se sent lésé par cette mesure et souhaite la faire lever. Le discours de l'ainé inquiète l'intervenant. En effet, lever cette mesure ne serait peut-être pas dans l'intérêt de l'ainé.
- L'ainée semble présenter une altération de certaines facultés cognitives. Quand l'intervenant de Respect Seniors la rappelle comme convenu pour envisager un contact avec son médecin traitant, elle marque son accord mais semble adhérer à des propositions qu'elle pourrait ne pas comprendre. L'intervenant se demande s'il agit vraiment avec l'accord de la personne.
- Suite à des révélations d'un ainé relatives à des abus sexuels commis par un professionnel, l'ainé ne souhaite pas porter plainte. L'intervenant se pose la question du risque de nouveaux abus envers d'autres personnes.
- L'intervenant de Respect Seniors est interpellé par le fait que l'interprétation et l'application de la loi sous protection conduit à une rupture de relation entre monsieur et sa compagne. Suite à un regard croisé, il est décidé d'envoyer un courrier à un des professionnels pour lui faire part de notre vision différente.

C. Pratiques psychosociales

- Écoute
- Renseignement
- Orientation
- Contact personne ressource
- Démarche
- Conciliation
- Organisation réseau

Remarque : pratiques psychosociales du suivi dans un cadre différent (réflexion sur l'application de la méthodologie).

D. Enjeux récurrents et points d'attention

- S'attendre à être limité aux cadres professionnel et institutionnel qui sont les nôtres.
- En fonction de la balance entre l'intérêt et la volonté de l'ainé, s'attendre à devoir être intrusif. Revoir régulièrement l'équilibre entre le respect de l'autonomie et le souci de protection.
- S'attendre à vivre de la peur, de la dissonance (manque d'accord, opposition), du stress et des sentiments négatifs (impuissance, impression d'être coincé, déception, frustration, etc.).
- S'attendre à ce que l'ainé maltraité remette en question le fait que l'on ait des contacts avec ses proches, son entourage ou les professionnels (même si l'accord de l'ainé a été donné au préalable).
- S'attendre à être exposé à des pressions et/ou être confronté aux questions d'urgence pouvant provenir de l'ainé, de son entourage, des professionnels, de l'auteur désigné ou de la société.
- S'autoriser à prendre un temps d'arrêt et/ou de prendre du recul par rapport à la situation.
- Réfléchir aux enjeux et aux conséquences possibles des pratiques psychosociales envisagées dans la situation.
- S'attendre à éprouver un malaise avec le suivi adapté et s'interroger sur celui-ci (raisons, analyse de la situation, limites administratives ou organisationnelles, contexte, manque de réponses médico-juridico-psycho-sociales, volonté de l'ainé, etc.).
- S'attendre au mécontentement de l'ainé ou de tiers et accepter qu'il y ait un risque que la relation avec l'ainé se détériore.
- Se questionner quant à la nécessité de lever le secret professionnel.
- Se questionner sur l'influence possible de nos valeurs personnelles.

ACCOMPAGNEMENT AUTRE

Suivi

A. Contexte

Situation où l'autre (professionnel ou entourage) est accompagné par un intervenant qui met en place des pratiques psychosociales suivant la méthodologie de Respect Seniors.

B. Exemples

- Un aidant proche appelle pour être accompagné car il a eu un comportement maltraitant envers sa maman. Il souhaite nous rencontrer pour entamer un travail de réflexion avec Respect Seniors.
- Une équipe d'aides familiales est demandeuse d'une rencontre concernant la situation d'un couple d'ainés. Les aides familiales vivent difficilement le climat très tendu qui règne au sein du couple et souhaite réfléchir avec un intervenant de RS aux difficultés qu'ils rencontrent.
- Un neveu contacte Respect Seniors car il a l'impression qu'un tiers prend de plus en plus de place dans la vie de sa tante, ce qui l'inquiète. Sa tante ne se sent pas en souffrance et n'est pas demandeuse d'une aide. Ce neveu souhaite être accompagné dans les questionnements que suscite cette situation.

C. Pratiques Psychosociales

- Ecoute
- Renseignement
- Orientation
- Réflexions Plurielles Professionnelles (uniquement pour les professionnels)

D. Enjeux récurrents et points d'attention

- S'attendre à être limité à notre cadre professionnel et institutionnel.
- S'assurer que le souhait et le rythme de l'ainé soient toujours au centre des préoccupations de l'Autre.
- S'attendre à vivre de l'inconfort à ne pas être en contact direct avec l'ainé.
- Rester vigilant au fait que l'intervenant de Respect Seniors n'a pas connaissance directement de la situation.
- Rester attentif à mobiliser l'appelant dans le but d'avoir accès à l'ainé.
- Susciter la réflexion relative à l'autonomie, la dangerosité, la vulnérabilité, les pertes cognitives, les démarches avec le réseau primaire et secondaire, etc.
- Porter l'attention aux conséquences d'une intervention qui ne respecte pas la volonté de l'ainé.
- S'attendre à vivre de la peur, de la dissonance (manque d'accord, opposition), du stress et des sentiments négatifs (impuissance, impression d'être coincé, déception, frustration, etc.).
- S'attendre à être confronté à l'ambivalence de l'Autre.
- S'attendre à être exposé à des pressions et/ou être confronté aux questions d'urgence pouvant provenir de l'ainé, de son entourage, des professionnels, de l'auteur désigné ou de la société.
- S'autoriser à prendre un temps d'arrêt et/ou de prendre du recul par rapport à la situation.

- Susciter la réflexion sur les enjeux et sur les conséquences possibles des pratiques psychosociales envisagées dans la situation.
- S'attendre à éprouver un malaise dans le suivi de la situation et s'interroger sur celui-ci (raisons, analyse de la situation, limites administratives ou organisationnelles, contexte, manque de réponses médico-juridico-psycho-sociales, souhait de l'Autre, ambivalence de l'ainé, etc.).
- S'attendre à ce que l'Autre ne soit pas en accord avec notre méthodologie et/ou qu'il rejette certaines ou toutes nos pratiques psychosociales.
- Se questionner sur l'image que l'Autre renvoie de l'ainé (perception de la vulnérabilité de l'ainé, son incapacité à faire des démarches par lui-même, son état cognitif, ...).
- Être attentif à ce que l'Autre suscite en nous et s'assurer de prendre le recul nécessaire par rapport à la situation.
- S'assurer que nous ne sommes pas instrumentalisés (de façon volontaire ou non) par l'Autre (espoir de la personne que l'on fasse des démarches à sa place, nous faire jouer un rôle qui n'est pas le nôtre, se décharger sur nous, etc.).
- S'attendre à ce que, pour la même situation, plusieurs protagonistes soient accompagnés.
- Se demander s'il est opportun qu'un même intervenant psychosocial accompagne plusieurs personnes en même temps.
- Être vigilant quant à la circulation de l'information.

E. Enjeux spécifiques au(x) professionnel(s)

- S'attendre à être limité aux cadres professionnels et institutionnels (celui du professionnel).
- Être attentif aux enjeux du professionnel (peur de perdre son emploi, ambiance au sein de l'équipe, relation de confiance avec l'ainé, ...).

Suspension de suivi

A. Contexte

Situation où l'Autre (professionnel ou entourage) refuse les pratiques psychosociales de Respect Seniors.

Et/ou

La situation n'est plus une situation de maltraitance.

Et/ou

La situation ne nécessite plus de suivi pour l'instant par Respect Seniors.

B. Exemples

- Un petit-fils accompagné par RS ne ressent plus le besoin de l'être.
- Un fils appelle et dénonce les circonstances dans lesquelles son parent est décédé. L'intervenant l'écoute, l'informe et l'oriente. A terme, nous nous dirigeons vers une suspension de suivi.
- Un service de coordination de soins appelle Respect Seniors pour l'aider à réfléchir à une situation. Ayant reçu différentes pistes, l'équipe n'est plus en demande.
- Un professionnel nous contacte pour un aîné. En creusant la situation, l'intervenant s'aperçoit que l'aîné n'est pas preneur. Le professionnel est en souffrance et l'intervenant lui propose un accompagnement que ce dernier refuse.
- Une fille appelle Respect Seniors concernant des dysfonctionnements dans la maison de repos où vit sa maman. Elle souhaite une action/inspection de notre service. L'intervenant l'oriente vers le service adapté.

C. Pratiques psychosociales

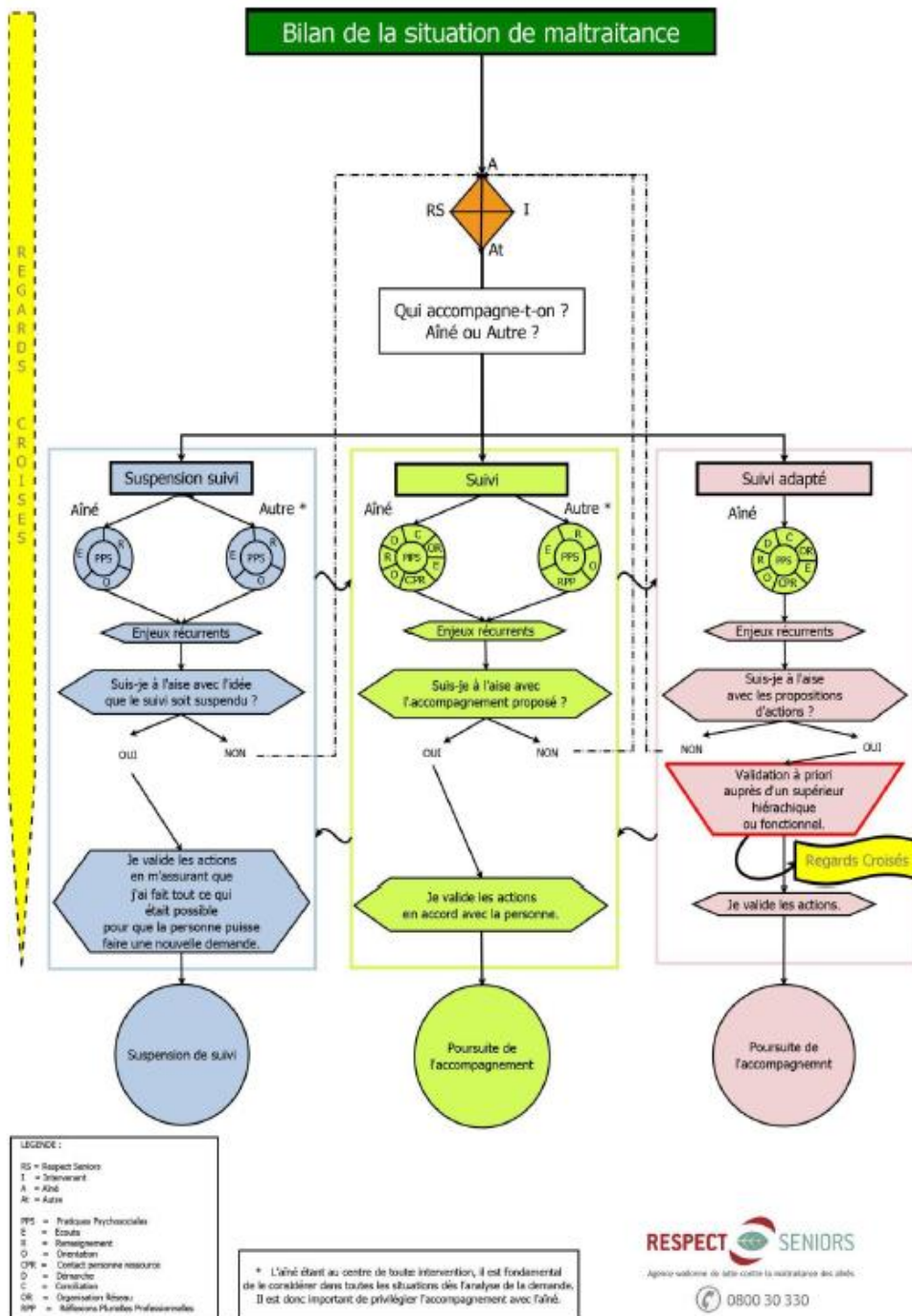
- Ecoute
- Renseignement
- Orientation

D. Enjeux récurrents et points d'attention

- S'attendre à être limité à notre cadre professionnel et institutionnel.
- Éprouver un malaise lorsque des doutes subsistent concernant les capacités ou l'état cognitif de l'ainé.
- Être conscient, qu'en suspendant le suivi, des risques peuvent exister.
- S'attendre à vivre de la peur, de la dissonance (manque d'accord, opposition), du stress et des sentiments négatifs (impuissance, impression d'être coincé, déception, etc.).
- Rester vigilant au fait que l'intervenant de Respect Seniors n'a pas connaissance directement de la situation.
- S'attendre à être confronté à l'ambivalence de l'Autre.
- S'attendre à être exposé à des pressions et/ou être confronté aux questions d'urgence pouvant provenir de l'ainé, de son entourage, des professionnels, de l'auteur désigné ou de la société.
- S'autoriser à prendre un temps d'arrêt et/ou de prendre du recul par rapport à la situation.
- Susciter la réflexion sur les enjeux et les conséquences possibles des pratiques psychosociales envisagées dans la situation.
- S'attendre à éprouver un malaise avec la suspension de suivi (décision de l'Autre et/ou de l'intervenant, absence de contact, etc.) et s'interroger sur celui-ci (raisons, analyse de la situation, limites administratives ou organisationnelles, contexte, manque de réponses médico-juridico-psycho-sociales, souhait de l'Autre, ambivalence de l'ainé, etc.).
- S'attendre au mécontentement de l'Autre quant à la suspension de suivi.

E. Enjeux spécifiques aux professionnel(s)

- S'attendre à être limité aux cadres professionnels et institutionnels (celui du professionnel).
- Être attentif aux enjeux du professionnel (peur de perdre son emploi, ambiance au sein de l'équipe, relation de confiance avec l'ainé,...).



Arbre de réflexion En MAINS-Respect Seniors : « Enjeux éthiques, Maltraitance, Aînés, Intervention, Scénarios » - AVRIL 2016.



Chaire de recherche sur la maltraitance
 envers les personnes âgées
 Research Chair on Mistreatment of Older Adults

Recrutement des participants

Bonjour,

Je suis une étudiante à la maîtrise en service social à l'Université de Sherbrooke, sous la direction de la professeure Marie Beaulieu. Dans le cadre de mon stage à Respect Seniors, je souhaite faire une collecte de données pour mon essai de maîtrise. Cette collecte de données a pour but de vérifier l'impact de l'outil *En Mains-Respect Seniors* sur votre pratique. Ainsi, j'aimerais savoir si vous utilisez l'outil *En Mains-Respect Seniors*, comment vous l'utilisez et quelle influence il a sur votre pratique.

Pour ce faire, j'aimerais pouvoir faire une observation non-participante lors de vos réunions d'équipe cliniques ainsi que vos réunions d'équipe par antennes afin d'amasser des données concernant votre utilisation de l'outil *En Mains-Respect Seniors* et ses effets sur votre pratique. L'observation non-participante s'effectuerait durant toute la durée de vos réunions. Un formulaire de consentement écrit vous sera remis lors de la première rencontre. Les rencontres seront enregistrées sur un enregistreur numérique afin de faciliter la prise de note de mes observations. Si une personne refuse que je tienn compte de sa présence, je m'engage à ne pas tenir compte des éléments la concernant. Prenez note que les situations que vous abordez lors de ces rencontres ne doivent pas être choisies en fonction de ma présence.

J'aimerais également faire des entrevues auprès des intervenants des différentes antennes. Il s'agit d'une entrevue individuelle d'une durée approximative de 30 à 60 minutes sur votre utilisation et les effets de l'outil *En Mains-Respect Seniors* sur votre pratique. Un formulaire de consentement écrit spécifique à l'entrevue individuelle vous sera remis lors de l'entrevue. Cette entrevue aura lieu à l'endroit qui vous convient, selon vos disponibilités. Cette entrevue sera également enregistrée sur un enregistreur numérique. Si vous le souhaitez, vous pourriez recevoir la grille d'entrevue à l'avance.

Sachez que tous les renseignements recueillis demeureront strictement confidentielles. De plus, en aucun temps, les différents acteurs de Respect Seniors (dont la direction, les autres intervenants, la juriste, la coordonnatrice) ne seront informés de qui a participé aux entrevues individuelles. Afin de préserver votre identité et la confidentialité de ces renseignements, vous ne serez identifié(e) que par un numéro d'identification.

Si vous êtes intéressés à participer à ce projet, il est possible de me contacter par courriel à Audrey.Allard3@USherbrooke.ca ou de me faire part de votre intérêt en personne.



Chaire de recherche sur la maltraitance
 envers les personnes âgées
 Research Chair on Mistreatment of Older Adults

FORMULAIRE D'INFORMATION ET DE CONSENTEMENT (RÉUNION D'ÉQUIPE CLINIQUE ET RÉUNION D'ÉQUIPE PAR ANTENNE)

Vous êtes invité(e) à participer à un projet de recherche. Le présent document vous renseigne sur les modalités de ce projet de recherche. S'il y a des mots ou des paragraphes que vous ne comprenez pas, n'hésitez pas à poser des questions. Pour participer à ce projet de recherche, vous devrez signer le consentement à la fin de ce document et nous vous en remettrons une copie signée et datée.

Titre du projet

Impact de l'outil *En Mains-Respect Seniors (RS)* sur la pratique

Personnes responsables du projet

Ce projet s'inscrit dans le cadre de la maîtrise en service social d'Audrey Allard. Marie Beaulieu est la directrice de recherche. Il est possible de la contacter au Canada au +1-819-780-2220 poste 45270 ou par courriel à Marie.Beaulieu@usherbrooke.ca. Vous pouvez également contacter Audrey Allard à Audrey.Allard3@USherbrooke.ca.

Financement du projet de recherche

L'étudiante a reçu une bourse de la Chaire de recherche sur la maltraitance envers les personnes âgées pour mener à bien ce projet de recherche. Les fonds reçus couvrent les frais liés à ce projet de recherche.

Objectifs du projet

Le but de cette collecte de données est de vérifier l'impact de l'outil *En Mains-Respect Seniors* sur la pratique des intervenants psychosociaux de Respect Seniors. Les questions de recherche sont les suivantes :

1. Les intervenants psychosociaux utilisent-ils l'outil *En Mains-Respect Seniors*?
2. Comment les intervenants psychosociaux utilisent-ils l'outil *En Mains-Respect Seniors*?

3. Quelle est l'influence de l'usage de l'outil *En Mains-Respect Seniors* sur la pratique des intervenants psychosociaux?

Raison et nature de la participation

Votre participation à ce projet sera requise pour la durée des réunions d'équipe cliniques ou des réunions d'équipe par antennes. Audrey Allard sera présente durant ces rencontres et elle prendra des notes sur votre utilisation de l'outil *En Mains-Respect Seniors* et son impact sur votre pratique. Ces rencontres seront enregistrées sur un enregistreur numérique. Prenez note que les situations que vous abordez lors de ces rencontres ne doivent pas être choisies en fonction de ma présence.

Avantages pouvant découler de la participation

Votre participation à ce projet de recherche contribuera à l'avancement des connaissances entourant *En Mains-Respect Seniors* et les résultats de recherche auront des retombés pour l'organisme.

Inconvénients et risques pouvant découler de la participation

Votre participation à la recherche ne devrait pas comporter d'inconvénients significatifs, si ce n'est le fait de donner de votre temps.

Il se pourrait, lors de de ces rencontres, que vous soyez embarrassé par la présence de l'étudiante. Dans ce cas, vous pourrez vous référer à Pascale Broché ou Mélisse Decaluwé, personnes de confiance à Respect Seniors. Celles-ci s'engagent à ne pas divulguer l'information à la direction et aux autres membres de l'équipe.

Droit de retrait sans préjudice de la participation

Il est entendu que votre participation à ce projet de recherche est tout à fait volontaire et que vous restez libre, à tout moment, de mettre fin à votre participation sans avoir à motiver votre décision ni à subir de préjudice de quelque nature que ce soit.

Cependant, étant donné qu'il s'agit de rencontres de groupe (réunions d'équipe cliniques ou réunions d'équipe par antennes) il sera impossible d'effectuer une destruction totale des enregistrements. Les dialogues seront conservés pour garder la cohérence de la discussion.

Êtes-vous d'accord sur le fait que l'enregistrement ne pourra être détruit entièrement même si vous décidez de vous retirer de l'étude?

Oui Non

Compensations financières

Il n'y a pas de compensation financière associée à ce projet.

Confidentialité, partage, surveillance et publications

Durant votre participation à ce projet de recherche, l'étudiante recueillera et consignera dans un dossier de recherche les renseignements vous concernant. Seuls les renseignements nécessaires à la bonne conduite du projet de recherche seront recueillis. Ils peuvent comprendre les informations suivantes : nom, sexe, âge, enregistrements audio, réponses recueillies lors de l'entrevue, etc.

Tous les renseignements recueillis au cours du projet de recherche demeureront strictement confidentiels dans les limites prévues par la loi. Ainsi, les données resteront confidentielles même auprès des différents acteurs au sein de Respect Seniors (dont la direction, les autres intervenants, la juriste, la coordonnatrice). Afin de préserver votre identité et la confidentialité de ces renseignements, vous ne serez identifié(e) que par un numéro de code. La clé du code reliant votre nom à votre dossier de recherche sera conservée par l'étudiante responsable du projet de recherche.

L'étudiante utilisera les données à des fins de recherche dans le but de répondre aux objectifs scientifiques du projet de recherche décrits dans ce formulaire d'information et de consentement.

Les données du projet de recherche pourront être publiées dans des revues scientifiques ou partagées avec d'autres personnes lors de discussions scientifiques. Aucune publication ou communication scientifique ne renfermera d'information permettant de vous identifier.

Les données recueillies seront conservées, sous clé, pour une période n'excédant pas 5 ans. Après cette période, les données seront détruites. Aucun renseignement permettant d'identifier les personnes qui ont participé à l'étude n'apparaîtra dans aucune documentation.

À des fins de surveillance et de contrôle, votre dossier de recherche pourrait être consulté par une personne mandatée par le Comité d'éthique de la recherche Lettres et sciences humaines, ou par des organismes gouvernementaux mandatés par la loi. Toutes ces personnes et ces organismes adhèrent à une politique de confidentialité.

Enregistrement audio

La discussion sera enregistrée sur un enregistreur numérique seulement afin de faciliter la prise de notes par l'étudiante de ses observations lors des rencontres.

Résultats de la recherche et publication

Vous serez informé des résultats de la recherche et des publications qui en découleront, le cas échéant. Nous transmettrons l'information par courriel au directeur de Respect Seniors, M. Dominique Langhendries, qui fera parvenir l'information par courriel à l'ensemble des membres de l'organisme. Nous préserverons l'anonymat des personnes ayant participé à l'étude.

Études ultérieures

Il se peut que les résultats obtenus à la suite de cette étude donnent lieu à une autre recherche. Dans cette éventualité, autorisez-vous les responsables de ce projet à vous contacter à nouveau et à vous demander si vous souhaitez participer à cette nouvelle recherche?

Oui Non

Surveillance des aspects éthiques et identification du président du Comité d'éthique de la recherche Lettres et sciences humaines

Le Comité d'éthique de la recherche Lettres et sciences humaines a approuvé ce projet de recherche et en assure le suivi. De plus, il approuvera au préalable toute révision et toute modification apportée au formulaire d'information et de consentement, ainsi qu'au protocole de recherche.

Vous pouvez parler de tout problème éthique concernant les conditions dans lesquelles se déroule votre participation à ce projet avec la responsable du projet ou expliquer vos préoccupations à **M. Olivier Laverdière**, président du Comité d'éthique de la recherche Lettres et sciences humaines, en communiquant par l'intermédiaire de son secrétariat au Canada au numéro suivant : +1-819 821-8000 poste 62644, ou par courriel à : **cer_lsh@USherbrooke.ca**.

Consentement libre et éclairé

Je, _____ (*nom en caractères d'imprimerie*), déclare avoir lu et/ou compris le présent formulaire et j'en ai reçu un exemplaire. Je comprends la nature et le motif de ma participation au projet. J'ai eu l'occasion de poser des questions auxquelles on a répondu, à ma satisfaction. Par la présente, j'accepte librement de participer au projet.

Signature de la participante ou du participant : _____

Fait à _____, le _____ 2015.

Déclaration du responsable de l'obtention du consentement

Je, _____ certifie avoir expliqué à la participante ou au participant intéressé(e) les termes du présent formulaire, avoir répondu aux questions qu'il ou qu'elle m'a posées à cet égard et lui avoir clairement indiqué qu'il ou qu'elle reste, à tout moment, libre de mettre un terme à sa participation au projet de recherche décrit ci-dessus. Je m'engage à garantir le respect des objectifs de l'étude et à respecter la confidentialité.

Signature : _____

Fait à _____, le _____ 2015.



Chaire de recherche sur la maltraitance
envers les personnes âgées
Research Chair on Mistreatment of Older Adults

FORMULAIRE D'INFORMATION ET DE CONSENTEMENT (ENTREVUE INDIVIDUELLE)

Vous êtes invité(e) à participer à un projet de recherche. Le présent document vous renseigne sur les modalités de ce projet de recherche. S'il y a des mots ou des paragraphes que vous ne comprenez pas, n'hésitez pas à poser des questions. Pour participer à ce projet de recherche, vous devrez signer le consentement à la fin de ce document et nous vous en remettrons une copie signée et datée.

Titre du projet

Impact de l'outil En Mains-Respect Seniors (RS) sur la pratique

Personnes responsables du projet

Ce projet s'inscrit dans le cadre de la maîtrise en service social d'Audrey Allard. Vous pouvez la contacter à Audrey.Allard3@USherbrooke.ca. Marie Beaulieu est la directrice de recherche. Il est possible de la contacter au Canada au +1-819-780-2220 poste 45270 ou par courriel à Marie.Beaulieu@USherbrooke.ca.

Financement du projet de recherche

L'étudiante a reçu une bourse de la Chaire de recherche sur la maltraitance envers les personnes âgées pour mener à bien ce projet de recherche. Les fonds reçus couvrent les frais liés à ce projet de recherche.

Objectifs du projet

Le but de cette collecte de données est de vérifier l'impact de l'outil *En Mains-Respect Seniors* sur la pratique des intervenants psychosociaux de Respect Seniors. Les questions de recherche sont les suivantes :

1. Les intervenants psychosociaux utilisent-ils l'outil *En Mains-Respect Seniors*?
2. Comment les intervenants psychosociaux utilisent-ils l'outil *En Mains-Respect Seniors*?

3. Quelle est l'influence de l'usage de l'outil *En Mains-Respect Seniors* sur la pratique des intervenants psychosociaux?

Raison et nature de la participation

Votre participation à ce projet sera requise pour une entrevue d'environ 30 à 60 minutes. Cette entrevue aura lieu à l'endroit qui vous convient, selon vos disponibilités. Vous aurez à répondre à des questions sur votre utilisation de l'outil *En Mains-Respect Seniors* et son impact sur votre pratique. Cette entrevue sera enregistrée sur un enregistreur numérique.

Avantages pouvant découler de la participation

Votre participation à ce projet de recherche contribuera à l'avancement des connaissances entourant *En Mains-Respect Seniors* et les résultats de recherche auront des retombés pour l'organisme.

Inconvénients et risques pouvant découler de la participation

Votre participation à la recherche ne devrait pas comporter d'inconvénients significatifs, si ce n'est le fait de donner de votre temps. Vous pourrez demander de prendre une pause ou de poursuivre l'entrevue à un autre moment qui vous conviendra. Vous pourrez également ne pas répondre à des questions.

Il se pourrait, lors de l'entrevue, que le fait de parler de votre expérience vous amène à vivre une situation difficile. Dans ce cas, vous pourrez vous référer à Pascale Broché ou Mélisse Decaluwé, personnes de confiance à Respect Seniors. Celles-ci s'engagent à ne pas divulguer l'information à la direction et aux autres membres de l'équipe.

Droit de retrait sans préjudice de la participation

Il est entendu que votre participation à ce projet de recherche est tout à fait volontaire et que vous restez libre, à tout moment, de mettre fin à votre participation sans avoir à motiver votre décision ni à subir de préjudice de quelque nature que ce soit.

Advenant que vous vous retiriez de l'étude, demandez-vous que les documents audio ou écrits vous concernant soient détruits?

Oui Non

Il vous sera toujours possible de revenir sur votre décision. Le cas échéant, la chercheuse vous demandera explicitement si vous désirez la modifier.

Compensations financières

Il n'y a pas de compensation financière associée à ce projet.

Confidentialité, partage, surveillance et publications

Durant votre participation à ce projet de recherche, l'étudiante recueillera et consignera dans un

dossier de recherche les renseignements vous concernant. Seuls les renseignements nécessaires à la bonne conduite du projet de recherche seront recueillis. Ils peuvent comprendre les informations suivantes : nom, sexe, âge, nombre d'années d'expérience dans l'organisme, enregistrements audio, réponses recueillies lors de l'entrevue, etc.

Tous les renseignements recueillis au cours du projet de recherche demeureront strictement confidentiels dans les limites prévues par la loi. De plus, en aucun temps, les différents acteurs de Respect Seniors (dont la direction, les autres intervenants, la juriste, la coordonnatrice) ne seront informés de qui a participé aux entrevues individuelles. Afin de préserver votre identité et la confidentialité de ces renseignements, vous ne serez identifié(e) que par un numéro de code. La clé du code reliant votre nom à votre dossier de recherche sera conservée par l'étudiante responsable du projet de recherche.

L'étudiante utilisera les données à des fins de recherche dans le but de répondre aux objectifs scientifiques du projet de recherche décrits dans ce formulaire d'information et de consentement.

Les données du projet de recherche pourront être publiées dans des revues scientifiques ou partagées avec d'autres personnes lors de discussions scientifiques. Aucune publication ou communication scientifique ne renfermera d'information permettant de vous identifier.

Les données recueillies seront conservées, sous clé, pour une période n'excédant pas 5 ans. Après cette période, les données seront détruites. Aucun renseignement permettant d'identifier les personnes qui ont participé à l'étude n'apparaîtra dans aucune documentation.

À des fins de surveillance et de contrôle, votre dossier de recherche pourrait être consulté par une personne mandatée par le Comité d'éthique de la recherche Lettres et sciences humaines, ou par des organismes gouvernementaux mandatés par la loi. Toutes ces personnes et ces organismes adhèrent à une politique de confidentialité.

Enregistrement audio

L'entrevue sera enregistrée sur un enregistreur numérique seulement afin de faciliter la prise de notes durant l'entrevue par l'étudiante.

Résultats de la recherche et publication

Vous serez informé des résultats de la recherche et des publications qui en découleront, le cas échéant. Nous transmettrons l'information par courriel au directeur de Respect Seniors, M. Dominique Langhendries, qui fera parvenir l'information par courriel à l'ensemble des membres de l'organisme. Nous préserverons l'anonymat des personnes ayant participé à l'étude.

Études ultérieures

Il se peut que les résultats obtenus à la suite de cette étude donnent lieu à une autre recherche. Dans cette éventualité, autorisez-vous les responsables de ce projet à vous

contacter à nouveau et à vous demander si vous souhaitez participer à cette nouvelle recherche?

Oui Non

Surveillance des aspects éthiques et identification du président du Comité d'éthique de la recherche Lettres et sciences humaines

Le Comité d'éthique de la recherche Lettres et sciences humaines a approuvé ce projet de recherche et en assure le suivi. De plus, il approuvera au préalable toute révision et toute modification apportée au formulaire d'information et de consentement, ainsi qu'au protocole de recherche.

Vous pouvez parler de tout problème éthique concernant les conditions dans lesquelles se déroule votre participation à ce projet avec la responsable du projet ou expliquer vos préoccupations à **M. Olivier Laverdière**, président du Comité d'éthique de la recherche Lettres et sciences humaines, en communiquant par l'intermédiaire de son secrétariat au Canada au numéro suivant : +1-819 821-8000 poste 62644, ou par courriel à : **cer_lsh@USherbrooke.ca**.

Consentement libre et éclairé

Je, _____ (*nom en caractères d'imprimerie*), déclare avoir lu et/ou compris le présent formulaire et j'en ai reçu un exemplaire. Je comprends la nature et le motif de ma participation au projet. J'ai eu l'occasion de poser des questions auxquelles on a répondu, à ma satisfaction. Par la présente, j'accepte librement de participer au projet.

Signature de la participante ou du participant : _____

Fait à _____, le _____ 2015.

Déclaration du responsable de l'obtention du consentement

Je, _____ certifie avoir expliqué à la participante ou au participant intéressé(e) les termes du présent formulaire, avoir répondu aux questions qu'il ou qu'elle m'a posées à cet égard et lui avoir clairement indiqué qu'il ou qu'elle reste, à tout moment, libre de mettre un terme à sa participation au projet de recherche décrit ci-dessus. Je m'engage à garantir le respect des objectifs de l'étude et à respecter la confidentialité.

Signature : _____

Fait à _____, le _____ 2015.

ANNEXE G

Grille d'observation

Réunions d'équipe cliniques et réunions d'équipe par antennes (Observation non-participante)

- Date :
- Durée de la rencontre : _____ minutes
- Heure début : Heure fin :

Observations

Nombre de personnes présentes :

Qui est présent (noms + fonctions) :

1.	8.
2.	9.
3.	10.
4.	11.
5.	12.
6.	13.
7.	14.

Analyse des échanges verbaux

*Il y aura un enregistrement audio des échanges verbaux.

Générales

- Nombre de cas présentés durant la réunions d'équipe (total) : _____
- Qui prend la parole durant la rencontre?

Spécifiques *En Mains-Respect Seniors*

- Comment et dans quel contexte les références à *En Main-Respect Seniors* sont-elles amenées?
- Nombre de cas où ils ont abordé l'outil *En Mains-Respect Seniors* :
 - De façon implicite?
 - De façon explicite?
- Comment a-t-il été utilisé dans les cas (p. ex. section spécifique)?
- Dans quel type de situation a-t-il été utilisé?

- A-t-il aidé (servi)?
 - Si oui, comment?
- A-t-il nui?
 - Si oui, comment?
- Ont-ils nommé des limites à l’outil ou des façons de le bonifier?

*La grille d’observation sert à éclairer les échanges verbaux.

Grille d’observations	
Type d’observations	Inclure heure et observations
Climat de la rencontre	
Contact visuel	
Comment les gens sont-ils assis?	
Qui prend la parole durant la rencontre?	
Qui initie les conversations?	
Les gens s’adressent à qui?	

Qui questionne durant la rencontre?	
Qui répond aux questionnements	
Qui coupe la parole? (à quel moment?)	
Autres observations	

Attention particulière à :

- Liberté d'expression
- Malaises exprimés
- Malaises ou autres ressentis non exprimés

Grille d'entrevues individuelles

Maintenant que vous avez accepté de participer à l'entrevue et que vous avez signé le consentement écrit, nous pouvons débiter l'entrevue. Je vous rappelle que les objectifs de cette recherche sont de connaître votre utilisation de l'outil *En Mains-Respect Seniors*, comment vous l'utilisez et quelle est son influence sur votre pratique.

Prise de connaissance de l'outil En Mains-Respect Seniors

- Comment avez-vous pris connaissance de l'outil *En Mains-Respect Seniors*?
- Avez-vous participé à l'adaptation wallonne de l'outil québécois?
 - Si oui, depuis quand?
 - Par choix?
 - Pour quelle(s) raison(s) as-tu décidé d'en faire partie?
 - Pouvez-vous me parler de cette expérience?
- Quelles ont été vos premières pensées/impressions face à l'outil *En Mains-Respect Seniors*?

Usage de l'outil En Mains-Respect Seniors

- Utilisez-vous l'outil *En Mains-Respect Seniors*?
 - Si oui, dans quel contexte?
- Qu'est-ce qui vous amène, ou non, à utiliser cet outil dans une situation?
 - Pour quelles raisons utilisez-vous l'outil *En Mains-Respect Seniors*?
 - Pour quelles raisons ne l'utilisez-vous pas?

Comment l'outil est utilisé

- Avez-vous adapté l'outil afin de mieux répondre à vos besoins dans votre pratique?
 - Si oui, quelles sont les modifications apportées?
 - Pour quelle(s) raison(s)?
 - Si non, pour quelle(s) raison(s) (s'il y a lieu)?
- Comme plusieurs de vos outils sont intégrés à l'outil *En Mains-Respect Seniors* (triangle, photogénogramme), quand tu l'utilises, considérez-vous que vous employez l'outil *En Mains-Respect Seniors*?
 - Faites-vous l'usage de l'outil en totalité ou en partie?
 - Si en partie, quelles sont les sections dont vous vous servez?
 - Dans quel contexte l'utilisez-vous en partie?

Forces et faiblesses de l'outil

- Quelles sont les forces de l'outil?
- Quelles sont les limites de l'outil?
- Si vous aviez l'opportunité de proposer des modifications à l'outil, quelles seraient-elles?
/Auriez-vous encore des modifications à proposer au groupe de travail?
 - Si oui, avez-vous des exemples?
- Êtes-vous satisfaite de l'outil jusqu'à maintenant?

Influence sur votre pratique

- Quels sont les effets de l'utilisation de l'outil?
 - Ses impacts?
- Quels sont les avantages à l'utiliser?
- Quels sont les inconvénients à l'utiliser?
- Quelle est l'influence de l'usage de cet outil sur votre pratique?
- En quoi cet outil a-t-il contribué à améliorer votre pratique?
- Quel autre impact a-t-il eu sur votre pratique (s'il y a lieu)?

Description d'une situation

Pouvez-vous me faire la description détaillée d'une situation où vous avez utilisé *En Mains-Respect Seniors*?

- Qu'est-ce qui vous a amené à utiliser l'outil?
- Pouvez-vous me faire le portrait de la situation?
 - Qui a appelé?
 - Quelle situation fut décrite?
 - Qui était l'auteur désigné?
 - Quelle était la demande?
 - Type(s) de maltraitance?
 - Historique de la maltraitance?
 - Était-ce un incident isolé ou répété?
 - La maltraitance est présente depuis combien de temps?
 - Quels étaient les objectifs poursuivis?
- Quelles sont les étapes par lesquelles vous êtes passées?
- Quel(s) scénario(s) avez-vous utilisé? Et avec qui?
 - À quel moment?
- Étiez-vous à l'aise dans cette situation?
 - Pour quelle(s) raison(s)?

Autres commentaires

- Y aurait-il autre chose sur l'usage de l'outil dont vous aimeriez me parler?

Questions sociodémographiques

Je vais maintenant vous poser des questions afin de mieux vous connaître.

- Quel âge avez-vous?
- Quel est le plus haut niveau de scolarité que vous avez complété?
- Quel est votre domaine d'étude (ou vos domaines d'étude)?
- Depuis combien de temps êtes-vous diplômé en _____ (compléter selon la réponse précédente)?
- Depuis combien de temps travaillez-vous au sein de Respect Seniors?

Je vous remercie d'avoir participé à cette entrevue. Aviez-vous des questions au sujet de l'entrevue que nous venons de faire?

Certificat d'éthique



Comité d'éthique de la recherche
Lettres et sciences humaines
Sherbrooke (Québec) J1K 2R1

PAR COURRIER ÉLECTRONIQUE

Le 24 septembre 2015

Madame Audrey Allard
Étudiante
Maîtrise en service social
Faculté des lettres et sciences humaines

N/Réf. 2015-67/Allard/

Objet : Évaluation de votre projet de recherche par le Comité d'éthique de la recherche

Madame,

Le Comité d'éthique de la recherche Lettres et sciences humaines a tenu, le 17 septembre dernier, sa réunion mensuelle. Votre projet de recherche intitulé « **Impact de l'outil *En Mains-Respect Seniors (RS)* sur la pratique** » était à l'ordre du jour.

À la lumière des informations fournies et à la suite de l'examen des documents soumis, un certificat éthique vous est remis. Afin de compléter votre dossier, le comité vous demande toutefois de transmettre une lettre (ou un courriel) de *Respect Seniors* confirmant leur appui au projet de recherche.

En terminant, je vous rappelle qu'il est de votre responsabilité d'informer le comité de toutes modifications qui pourraient être apportées à votre projet.

Le comité vous remercie d'avoir soumis votre demande d'approbation à son attention et vous souhaite le plus grand succès dans la réalisation de cette recherche et vous prie d'accepter ses salutations distinguées.



Olivier Laverdière
Président du comité d'éthique de la recherche
Lettres et sciences humaines

p. j. Certificat éthique

c. c. Marie Beaulieu, directrice de recherche
Thérèse Audet, vice-doyenne aux études supérieures et à la recherche, Faculté des lettres et sciences humaines

OL/cc



CERTIFICAT D'ÉTHIQUE

Titre du projet : Impact de l'outil En Mains-Respect Seniors (RS) sur la pratique

Projet subventionné Projet non subventionné Projet de maîtrise ou de doctorat

Nom de l'étudiante ou de l'étudiant : Audrey Allard

Nom de la directrice ou du directeur : Marie Beaulieu

Nom du ou de la responsable :

DÉCISION : Favorable Unanime Majoritaire
 Défavorable Unanime Majoritaire

DÉCISION DIFFÉRÉE :

SUIVI ÉTHIQUE :

6 mois 1 an

ou

sous la responsabilité de la directrice ou du directeur du projet

COMMENTAIRES :

Olivier Laverdière

Olivier Laverdière
Président du comité d'éthique de la recherche
Lettres et sciences humaines

Date : 24 septembre 2015