

erg-go!

ZONE DE COLLABORATION

LE TRAVAIL SOCIAL : UN RÔLE À DÉCOUVRIR !

————— AVRIL 2017 —————





Par ALESSANDRA DURINI
bachelière en travail social

PARLEZ-MOI DE VOTRE PARCOURS PROFESSIONNEL

Dans un premier temps, je détiens un certificat en intervention en petite enfance et familles. J'ai œuvré dans ce domaine pendant plus de dix ans, et ce, dans différents milieux. Puis, pendant ces années d'interventions auprès de différents types de groupes et familles, j'ai décidé d'aller de l'avant vers une formation que je considérais plus complète, qui me permettrait d'intervenir davantage, soit le baccalauréat en travail social. J'ai fait deux stages à temps plein lors de ma dernière année de bac: le premier à Montréal auprès de familles nouvellement immigrantes et le second sur la rive-sud de Montréal, auprès de familles aux prises avec des difficultés d'ordre parental et généralement prestataires d'aide sociale. Aujourd'hui diplômée, je partage mon temps entre deux emplois, ce qui, selon moi, me permet d'apprécier davantage chacun d'eux. Un de ceux-ci se trouve dans un domaine complètement différent, soit l'horticulture, et l'autre dans mon domaine d'études, mais sans remplir un rôle de travailleuse sociale. En effet, je suis intervenante dans une ressource d'hébergement thérapeutique auprès d'une clientèle adulte (hommes et femmes) aux prises avec des troubles de santé mentale, et plus spécifiquement, une clientèle psychotique. Pour le futur, je suis ouverte aux nouveaux mandats, nouveaux défis et je souhaite même peut-être devenir travailleuse sociale (TS) en pratique autonome.

COMMENT DIFFÉRENCIEZ-VOUS VOTRE RÔLE D'INTERVENANTE EN SANTÉ MENTALE VS LE RÔLE D'UN TS MANDATÉ?

Lorsque je suis dans mon milieu de travail comme intervenante, mon rôle consiste à être à l'écoute du groupe de résidents (de façon individuelle et collective), à leur offrir un soutien psychologique et à

demeurer attentive aux signes qui me démontreraient une détérioration de leurs situations psychiques, tout comme les travailleurs sociaux. Je partage aussi des moments de divertissements avec eux. Par exemple, nous jouons aux cartes ou nous préparons un repas, le tout dans un état d'esprit clinique, toujours à l'affût d'une potentielle situation conflictuelle. Mon rôle d'intervenante ne consiste pas à faire des suivis formels comme les TS et, d'un certain point de vue, cela peut être intéressant pour les clients qui trouvent les rencontres officielles trop contraignantes. Dans ce milieu, une présence clinique est requise 24hrs/7jrs, ce qui n'est absolument pas le cas du mandat des travailleurs sociaux. Ces derniers peuvent davantage faire des recherches avec leurs clients, leur offrir des références; ils ont, par contre, moins de temps qu'un intervenant en résidence à leur accorder, mais l'heure qu'ils leur accordent leur est entièrement dédiée, ici et maintenant, sans interruption. Dans son rôle de professionnel de la santé, le TS démontre souvent une connaissance plus approfondie et plus structurée de la situation psychosociale du client. Toutefois, l'intervenant partage, quant à lui, plus de moments avec l'individu sans restriction de temps et il apprend ainsi à le connaître sous différents angles, et parfois plus en profondeur.

GLOBALEMENT, QUELS SUJETS SONT ÉTUDIÉS DANS LE CADRE DE VOTRE FORMATION ?

Au cours du baccalauréat en travail social, nous étudions évidemment les types d'interventions (auprès des individus, des familles, des groupes et de la société), les politiques sociales (ex. : le fonctionnement de l'aide sociale, les rentes du Québec, les lois sur la protection de la jeunesse, les services sociaux et de la santé), le comportement humain, les relations interculturelles, le rapport des

sexes/genres et de la vie privée, les déviations et la marginalité, l'action collective, les enjeux du travail social en milieu institutionnel et communautaire, la recherche en travail social, la déontologie et le code éthique du travail social, le rapport entre les personnes âgées et la société, la psychologie de la personnalité et plusieurs autres sujets.

QUELLE EST VOTRE DÉFINITION DU TRAVAIL SOCIAL ET LA PHILOSOPHIE DE PENSÉE ?

Notre profession vise à "travailler autour du social," tout en accompagnant le client. Nous utilisons principalement l'approche systémique qui a pour but d'intégrer les différentes sphères entourant la personne. Ainsi, nous nous penchons sur les différents acteurs jouant un rôle majeur dans la vie de l'individu, tels que sa famille, ses amis, ses collègues, ses ressources extérieures, etc. Notre but est de trouver la source de vulnérabilité, trouver des solutions qui conviennent au client et le référer si besoin vers d'autres services/organismes (ex. : hébergement pour personnes toxicomanes afin de faire un sevrage) et ainsi faire un changement social dans la vie de cet individu. Par ailleurs, dépendamment du mandat, nous veillons aussi à la défense des droits de notre client. L'autonomie, la liberté d'être soi, l'inclusion et la dignité...c'est ce qui nous motive !

QUELS SERAIENT LES "DRAPEAUX ROUGES" QUI DEVRAIENT ORIENTER LES ERGOTHÉRAPEUTES VERS UNE RÉFÉRENCE EN TS?

Le rôle du TS est avant tout d'ordre psychosocial. Si l'ergothérapeute remarque une problématique ou un dysfonctionnement d'ordre intime comme de la violence conjugale, par exemple, ce qui justifierait une orientation en travail social. Dans le même ordre d'idées, une référence auprès d'un TS serait favorable advenant que l'ergothérapeute considère que la famille serait un bon moyen de support pour son patient, ou si au contraire il croit que la famille joue un rôle néfaste. Il serait donc nécessaire de faire une analyse d'ordre psychosocial afin de modifier cela, d'où l'implication du TS.

À QUI S'ADRESSE LES SERVICES EN TRAVAIL SOCIAL?

À tout individu, singulier ou de groupe, qui vit une ou des situations sociales de vulnérabilité ou conflic-

tuelles, que ce soit pour des motifs de dépendances (ex. : drogues, jeux, alcool, plan affectif, etc.), de trouble de santé mentale, de dysfonctions familiales, de problème judiciaire/criminel, relationnel et autres. Une personne peut être suivie par un TS si, par exemple, elle a de la difficulté à s'orienter par elle-même et qu'elle nécessite un besoin d'encadrement et de support afin de trouver les ressources adéquates à sa situation.

COMMENT EXPLIQUER LA DIFFÉRENCE ET LA COMPLÉMENTARITÉ ENTRE UN PSYCHOLOGUE ET UN TRAVAILLEUR SOCIAL ?

Le psychologue et le travailleur social sont complémentaires, leurs champs d'expertise étant différents, du moment que chacun respecte le rôle de l'autre. Selon l'*Office des professions du Québec* (<http://www.opq.gouv.qc.ca/accueil/>), les TS ont pour mandat « d'évaluer le fonctionnement social, déterminer un plan et en assurer la mise en œuvre ainsi que soutenir et rétablir le fonctionnement social de la personne en réciprocité avec son milieu dans le but de favoriser le développement optimal de l'être humain en interaction avec son environnement », tandis que le psychologue doit « évaluer le fonctionnement psychologique et mental ainsi que déterminer, recommander et effectuer des interventions et des traitements dans le but de favoriser la santé psychologique et de rétablir la santé mentale de l'être humain en interaction avec son environnement. ». Dans mes propres mots, l'une des grandes différences entre un psychologue et un TS, c'est que le premier travaillera de façon individuelle avec son client dans le but de comprendre qui il est. Le TS quant à lui, va explorer les différentes sphères sociales de l'individu pour comprendre comment il est devenu la personne qu'il est présentement. Le psychologue fera une analyse complète de la santé mentale et posera un diagnostic si tel est le cas. Le travailleur social travaille autour du diagnostic de la personne pour trouver ce qui augmente et ce qui diminue sa détresse. Le "travail" sur soi auprès d'un psychologue est généralement un long cheminement, tandis que celui du TS est plutôt de courte durée. Le TS a comme mandat d'accompagner la

[suite page 04]

personne dans le but de faire des changements d'ordre social, de revendiquer ses droits, en se basant sur l'autodétermination du client. Le TS tentera d'aider l'individu à faire ses propres choix selon ses besoins et ses désirs et non selon ce que nous, les thérapeutes, croyons être les meilleures décisions pour lui. Dans un deuxième temps, le TS accompagnera la personne dans ses démarches vers l'atteinte de ses objectifs, souvent à l'aide d'un tableau communément nommé le plan d'interventions.

DANS LE CONTEXTE D'UN SUIVI INTERDISCIPLINAIRE INCLUANT UN ERGOTHÉRAPEUTE ET UN TS, COMMENT CROYEZ-VOUS QUE CES DEUX PROFESSIONNELS PEUVENT S'AIDER DANS LEURS INTERVENTIONS? Y A-T-IL DES PIÈGES À ÉVITER POUR BIEN COMPRENDRE LE RÔLE DE CHACUN ET AGIR EN COMPLÉMENTARITÉ?

Une évaluation approfondie en ergothérapie est essentielle afin que le TS puisse répondre adéquatement aux besoins du client lors de ses démarches auprès des ressources telles que le CLSC, ou encore s'il y a nécessité de relocalisation dans un milieu de vie mieux adapté. Un partenariat entre un ergothérapeute et un TS est requis pour une décision de maintien à domicile, ou pour des sorties d'hôpital, par exemple. En santé physique, si les rôles de chacun des intervenants sont bien définis dès le départ, il ne devrait pas y avoir de situations conflictuelles. Je crois que, en santé mentale, les ergothérapeutes et les TS sont plus à risque de se retrouver dans des zones grises, ce qui démontre le besoin de clarté sur le plan des mandats dès le début de la collaboration et tout au long du processus d'intervention. Nous pouvons nommer, à titre indicatif, le besoin d'évaluation de la situation de la personne lors de l'ouverture d'un régime de protection au plan financier. L'ergothérapeute s'occupera de l'évaluation des capacités fonctionnelles en lien avec la gestion financière, et, pour sa part, le TS fera l'évaluation psychosociale de la personne afin de valider son autonomie et pour vérifier s'il considère qu'il nécessite le besoin de représentation ou non. Si tel est le cas, le TS se tournera d'abord vers la famille et les personnes proches de l'individu en question afin de constater ou non si l'un de ceux-ci peut prendre en charge ce volet dans le but d'en faire la recommandation lors de son évaluation écrite. Si, par ailleurs, il n'y a aucun

membre de la famille apte ou disponible, la prise en charge sera effectuée par la curatelle publique, sous tutelle ou au tribunal administratif du Québec, selon le problème de santé de l'individu. L'ergothérapeute intervient principalement au plan de la réadaptation, physique ou mentale, tandis que le TS agit au plan psychosocial, soit l'individu dans la société.

EST-CE QUE LES MANDATS DE TS DÉTERMINÉS PAR LES EMPLOYEURS (EX. : CIUSSS, CLINIQUES PRIVÉES) PERMETTENT D'UTILISER DE MANIÈRE OPTIMALE LES SERVICES DE CES PROFESSIONNELS? PAR EXEMPLE, Y A-T-IL UN VOLET SUR LEQUEL VOUS POURRIEZ INTERVENIR, MAIS QUI NE CADRE PAS DANS LE MANDAT OU POUR LEQUEL VOUS N'AVEZ PAS ASSEZ DE TEMPS POUR INTERVENIR ?

Dans la structure actuelle du système de la santé, la performance prédomine sur l'aspect humain, qui est le fondement de notre profession. Lorsqu'on traite les êtres humains comme des machines, on perd une grande notion de ce que devrait être le "travail social". Aujourd'hui, les gens font tout rapidement, et ce, dans une société qui nous fait perdre conscience de l'essentiel même de la vie. Malheureusement, on doit l'avouer : les sentiments et les émotions des individus sont fréquemment mis à l'écart. De ce fait, oui les TS manquent généralement de temps, ayant une charge de cas à respecter. Ce temps additionnel manquant serait favorable au lien de confiance à établir pour ainsi intervenir au maximum de notre capacité d'une part, et permettrait également d'explorer des facettes au-delà du mandat initial. Par exemple, pour un parent qui est suivi en lien avec ses capacités parentales, mais qui a aussi des lacunes sur le plan de sa stabilité d'emploi, il serait pertinent d'explorer également cette sphère si nous n'étions pas limités dans la fréquence de nos rencontres. Il n'en demeure pas moins que chaque professionnel du système de santé (public ou privé) doit faire preuve d'autogestion de sa pratique dans le but de rester focalisé sur le mandat en cours. L'objectif est d'orienter ses évaluations et ses interventions, malgré les limites d'un cadre de plus en plus restrictif. Il serait facile de se disperser sur plusieurs aspects à "travailler", mais faute de temps, les objectifs du départ seront pris principalement en considération.

DANS LA MÊME VEINE, COMMENT OPTIMISER L'APPORT DES TS DANS LE RÉSEAU PUBLIC? PRIVÉ?

Lorsqu'une personne, par exemple, consulte son médecin de famille sous prétexte qu'il se sent dépressif, on lui conseillera d'aller consulter un psychologue et/ou on lui prescrira des antidépresseurs. Dans la société en général, selon moi, nous sommes vus très souvent comme une sous-catégorie d'intervenants. Parfois, la source d'un sentiment de détresse n'est pas uniquement d'ordre personnel, mais aussi d'ordre social. Le TS peut faire des appels téléphoniques avec l'individu, l'aider à remplir des documents, l'accompagner au palais de justice et accomplir d'autres actions qui nécessitent parfois le soutien d'une tierce personne. Il serait intéressant que tous les professionnels de la santé et des services sociaux gardent en tête le rôle des TS (suivi psychosocial et non seulement d'évaluation) et voient une référence en travail social comme une option à envisager, parmi le vaste choix de services disponibles.

EN TROIS MOTS, COMMENT RÉSUMERIEZ-VOUS LE TRAVAIL SOCIAL?

L'HUMAIN AVANT TOUT

**Pour joindre l'auteure :
aldimitri@yahoo.fr**