

4.2 Développement du pouvoir d'agir (DPA)

Au Québec, le rôle des usagers et de leurs proches dans la prestation des soins et des services a grandement évolué au cours des dernières années. Longtemps confinés à un rôle plus passif, où les professionnels, à titre d'experts, prenaient toutes les décisions, leur participation au processus d'intervention ou de soins est aujourd'hui considérée comme une condition essentielle pour assurer une réponse adéquate à leurs besoins et une prestation de services de qualité. Les usagers et leurs proches sont considérés comme des partenaires à part entière; leurs savoirs expérientiels sont reconnus et leurs compétences développées avec l'aide des intervenants.

Pour parvenir à ce changement de pratiques, plusieurs approches et modèles ont été déployés afin de faire participer davantage les usagers et leurs proches à la prise de décisions ainsi qu'aux choix de services et de traitements. Parmi ces approches, on compte notamment : le soutien à l'autogestion des soins, la prise de décision partagée, les modèles de partenariat de soins et de services, le développement du pouvoir d'agir (DPA), etc. (Ministère de la Santé et des Services sociaux, 2014c).

Quels que soient les approches ou les modèles privilégiés par les professionnels ou les établissements, ils s'appuient tous sur une valeur phare : le respect et le soutien à l'autonomie. À ce titre, le DPA apparaît comme une solution concrète et prometteuse pour mieux comprendre les personnes aînées et agir auprès de celles qui vivent de la maltraitance, compte tenu des nombreuses conséquences négatives que cette situation entraîne comme la dévalorisation et le sentiment d'impuissance.

L'*empowerment* est un concept qui jouit d'une popularité et d'une longue tradition en service social (Ninacs, 2003). Par contre, ce n'est que depuis la fin des années 1980 que plusieurs efforts ont été consentis pour mieux définir et conceptualiser ce thème. L'expression « développement du pouvoir d'agir (DPA) » permet de mettre en relief les deux principaux piliers de ce concept :

1. le pouvoir : possibilité de choisir librement;
2. l'agir : transformer un choix en une décision et agir en fonction de cette décision tout en étant prêt à en assumer les conséquences.

De façon générale, le développement du pouvoir d'agir individuel se définit comme : « le processus par lequel l'individu devient capable d'influencer l'aménagement et le cours de sa vie en prenant des décisions qui le concernent directement ou qui concernent sa communauté » (Gutiérrez, 1992). Il s'appuie sur la prémisse que l'individu possède les forces et les compétences pour entamer le changement ou qu'il a le potentiel pour les acquérir. Par conséquent, il doit être accompagné et non pas dirigé dans son processus de changement.

Cette traduction permet de clarifier qu'il s'agit d'un processus qui contribue à l'émergence des conditions et des forces (personnelles et collectives) nécessaires au changement. Le caractère progressif du changement visé est également mis en lumière. Pour favoriser le DPA des personnes aînées, il est nécessaire d'adopter une lunette d'analyse qui tient compte des interactions entre celles-ci et leur environnement.

MOYENS

Les moyens à privilégier concernent ici la personne, les problèmes et le changement. En ce sens :

L'intervention qui vise le DPA doit s'appuyer sur certaines croyances et certains principes qui guident et balisent la représentation que l'on se fait de la personne, des problèmes, du changement et des conditions générales requises pour la guider (Ninacs, 2003).

1. La personne : présomption de compétence des personnes aînées :
   - Croire au potentiel ou au développement du potentiel des personnes aînées (capacités, forces, ressources);
   - Croire à la capacité d'autodétermination des personnes aînées;
   - Considérer que les personnes aînées sont les mieux placées pour définir la nature de leurs besoins et les solutions les plus adaptées à leur situation;
   - Voir les personnes aînées comme des sujets actifs ayant des droits plutôt que comme des bénéficiaires.

2. Les problèmes : prise en considération de façon simultanée de l'influence et de l'interaction des dimensions individuelles et des dimensions sociales des problèmes :
   - Éviter de considérer les personnes aînées comme la cause unique des problèmes éprouvés;
   - Tenir compte de l'influence de l'environnement sur les personnes aînées;
   - Retenir que le déficit de pouvoir peut être le résultat d'un manque d'accès aux ressources (personnelles ou de l'environnement);
   - Envisager les obstacles comme pouvant être surmontés, dépassés ou, éventuellement, ne plus être considérés comme un frein à l'action.

3. Le changement : importance de la conscientisation et de l'action :
   - Reconnaître la problématique vécue (conscientisation) et se confier (action) est un premier pas dans la démarche liée au DPA;
   - Dépasser les obstacles au DPA : cela implique d'accéder aux ressources et d'avoir la possibilité de faire des choix;
   - Respecter la cible du changement envisagé par les personnes (individuelle, communautaire, organisationnelle);
   - Reconnaître la diversité des solutions possibles;
   - Être conscient que le processus de changement et les acquis qui y sont faits sont aussi importants que le résultat (mettre fin à la situation de maltraitance).

DÉFIS

- Apprendre à laisser les personnes aînées assumer leurs propres décisions et vivre les conséquences de leurs choix (c'est difficile surtout lorsque leur santé ou leur bien-être est menacé);
- Respecter les décisions de la personne aînée qui vont à l'encontre des valeurs de l'intervenant;
- Croire en la possibilité de changement de certaines personnes aînées, même lorsque cela semble difficile;
- Passer sur ses propres frustrations devant le temps nécessaire pour le changement et l'absence de résultats à court terme;
- Répondre aux exigences de son organisation comme intervenant ou pallier le manque de ressources pour satisfaire aux besoins des aînés;
- Reconnaître le pouvoir d'agir d'une personne aînée malgré une grande perte d'autonomie.

STRATÉGIES D'INTERVENTION

Comment travailler avec la personne aînée dans une logique d'accompagnement pour éviter le piège de la prescription du problème et des solutions et ouvrir la porte à un accompagnement basé sur la négociation.

Deux aspects sont à considérer ici, soit la conscientisation et l'action. Pour chacun de ces aspects, des stratégies d'intervention, présentées sous forme d'étape, sont à retenir :

1. Étapes de la conscientisation : (4.8)

- Accueillir la personne aînée, la croire et créer un lien de confiance avec elle;
- Faire ressortir les forces et les capacités de la personne aînée (quand la personne nomme la situation, elle est déjà en action, la reprise du pouvoir d'agir est amorcée);
  - Ai-je exploré avec elle les moyens utilisés antérieurement pour résoudre ses difficultés et leurs effets?
- Prendre en considération la compréhension que la personne aînée a de ce qui fait problème et soumettre cette compréhension à la discussion;
  - L'intervention permet-elle à la personne aînée de se rendre compte, par elle-même, de ce qui lui pose concrètement problème?
- Aider la personne aînée à prendre conscience que les difficultés qu'elle vit ne sont pas uniquement liées à ses « difficultés personnelles », mais qu'elles relèvent aussi des conditions de son environnement (isolement, ressources financières, etc.);
  - L'intervention permet-elle à la personne aînée de comprendre l'influence des conditions de son environnement sur ses difficultés personnelles?
- Aider la personne aînée à nommer sa propre vision de sa réalité (vécu, réactions, sentiments) et chercher à comprendre et à saisir vraiment ce qu'elle désire (but et direction du changement);
  - L'intervention privilégie-t-elle l'expression de la réalité, des souhaits et des désirs de la personne aînée?

STRATÉGIES D'INTERVENTION

2. Étapes de l'action :
   - Se rappeler que le rôle du travailleur social est un rôle de facilitateur et d'accompagnateur : il met son expertise au service des usagers. C'est un processus qui demande un partage des pouvoirs et le respect du rythme des personnes et où les erreurs de parcours doivent être envisagées. Tout intervenant, peu importe sa discipline, doit être en mesure de se positionner dans ces rôles de facilitateur et d'accompagnateur s'il désire agir selon une approche de DPA;
   - Reconnaître la complémentarité de l'expertise professionnelle (intervenant) et de l'expertise expérientielle (personne aînée);
     - L'intervention permet-elle de mettre à profit l'expérience de vie de la personne aînée et de souligner les compétences qu'elle possède et qui faciliteront l'atteinte des objectifs?
   - Négocier la définition des problèmes et des solutions avec la personne aînée pour qu'elle soit proactive dans les démarches envisagées et pour créer un climat de confiance mutuelle;
     - La définition du problème fait-elle l'objet d'une reconnaissance commune? Ici et maintenant, qu'est-ce qui est nécessaire pour commencer la démarche de changement?
   - Réunir toutes les données possibles pour aider la personne aînée à prendre des décisions éclairées et la faire participer à la recherche de solutions;
     - L'intervention permet-elle à la personne aînée de faire l'inventaire des moyens qui sont susceptibles de répondre à ses besoins, de se les approprier et de faire un choix éclairé?
     - Laisser la personne aînée faire ses propres choix, et cela, même si ceux-ci heurtent ou remettent parfois en question les attentes de l'intervenant;
     - Le choix de la personne aînée est-il le résultat d'une décision autonome?
   - Évaluer avec la personne aînée les résultats de ses choix et leurs effets sur son DPA.

Développement du pouvoir d'agir et maltraitance

L'intervention centrée sur le développement du pouvoir d'agir permet :

1. de remédier en partie aux conséquences négatives qu'impliquent les situations de maltraitance; ainsi, les personnes aînées améliorent leur bien-être et retrouvent du pouvoir sur leur vie;
2. de briser les nombreux stéréotypes et préjugés négatifs envers les personnes aînées, ceux-ci étant le résultat d'attitudes et de représentations empreintes d'âgisme à leur endroit. Les personnes aînées sont parfois stigmatisées, car elles sont perçues comme des personnes vulnérables, passives et dominées et certaines d'entre elles intégreront cette image d'elles-mêmes que leur envoie la société;
3. de viser à développer ou à renforcer l'autonomie décisionnelle de ces personnes pour ainsi briser le schéma d'impuissance dont elles sont parfois prisonnières.