

Enjeux et pistes de solutions reliées à la multiplicité de formulaires à compléter par les travailleuses sociales et les travailleurs sociaux

Mise en contexte, objectif et finalité

Depuis plusieurs années, les travailleuses sociales et les travailleurs sociaux (T.S.) dénoncent la lourdeur administrative, la *paperasse*, dans le réseau de la santé et des services sociaux. Cet irritant pour les T.S. a d'ailleurs fait l'objet d'importantes discussions dans le cadre des récents États généraux du travail social et a été ciblé comme une source de malheur au travail par 39% des T.S. dans un sondage CROP réalisé pour le compte de l'Ordre des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec (l'Ordre) en début d'année. En mai dernier, une rencontre a eu lieu entre l'Ordre et le ministre Lionel Carmant, à sa demande, afin de cibler des endroits où il pourrait agir pour réduire le fardeau administratif des T.S. L'Ordre a accueilli cette demande avec beaucoup d'enthousiasme et présente dans ce document quelques exemples de situations où le ministre pourrait agir. Cette liste n'est pas exhaustive et pourrait être bonifiée éventuellement.

Le tableau ci-dessous a été créé à partir des demandes d'informations et de consultations¹ reçues à la Direction des affaires professionnelles (DAP) de l'Ordre. La liste des outils et des formulaires qui y figurent n'est pas exhaustive. Par ailleurs, leur utilisation n'est pas toujours exigée par les différents établissements ni uniforme dans tous les secteurs d'activités concernés. Le tableau reprend donc les principaux exemples d'utilisation portés à l'attention de la DAP. L'Alliance du personnel professionnel et technique de la santé et des services sociaux, qui représente la grande majorité des T.S. qui œuvrent dans le réseau de la santé et des services sociaux, a validé cette liste, ce qui permet de la généraliser au-delà situations rapportées à la DAP.

Chaque outil ou formulaire fait l'objet d'une ligne au tableau. Celui-ci est constitué de 5 colonnes :

- Secteurs :

Les secteurs sont les principaux milieux d'activités concernés par la *paperasse*.

- Outils et formulaires :

Les outils et les formulaires qui font l'objet de *paperasse*.

- Utilisations :

Les principales utilisations attendues, voire auxquelles les T.S. sont obligés, quant aux outils et formulaires.

- Enjeux :

¹ Le service d'information et de consultation de l'Ordre a pour mission de répondre aux questionnements des membres relatifs à l'exercice de la profession de travailleur social et de thérapeute conjugal et familial, concernant le soutien, la promotion et la recherche de pratiques professionnelles de qualité pour l'intérêt et la protection du public. Les informations et les consultations sont offertes dans le but d'éclairer la conduite professionnelle des membres et de soutenir l'exercice de leur jugement professionnel, le tout en tenant compte des enjeux déontologiques et éthiques que soulève l'exercice de la profession concernée.

Les principaux aspects déontologiques et normatifs problématiques découlant de la colonne *Utilisations*.

- Propositions :

Pistes de réflexion proposées en rapport avec les colonnes *Utilisations* et *Enjeux*.

TABLEAU

Secteurs	Outils et formulaires	Utilisations	Enjeux	Propositions
Tous les programmes	Grille d'évaluation du risque suicidaire.	Des T.S. doivent systématiquement utiliser cette grille comme un outil clinique auprès de chaque client et à différents moments.	L'utilisation de cette grille n'est pas utile ni pertinente en toutes circonstances.	Donner aux T.S. le pouvoir de déterminer de leur utilisation de la grille d'évaluation du risque suicidaire.
Tous les programmes	Ordonnance de soins : Synthèse du rapport d'évaluation.	Des T.S. se font demander de produire une synthèse de leur rapport d'évaluation versé au dossier des clients, pour soutenir la demande d'une ordonnance de soins par l'établissement.	Les T.S. doivent rédiger un document qui reprend des renseignements qui se trouvent déjà au dossier, pour diminuer le temps de lecture de la personne chargée de demander l'ordonnance de soins.	Le rapport d'évaluation du fonctionnement social au dossier devrait suffire au responsable de la demande d'ordonnance de soins. Une bonne prise de note de cette personne au cours d'une discussion avec le T.S. impliqué devrait généralement pouvoir répondre aux besoins à cette fin.
Tous les programmes	Formulaires organisationnels pour la rédaction du rapport d'évaluation du fonctionnement social.	Des programmes obligent des T.S. à utiliser un formulaire d'ÉFS normalisé.	Ces formulaires normalisés s'éloignent des normes professionnelles édictées par l'Ordre à cet effet.	Si les T.S. ne peuvent pas créer leurs propres outils de travail, leur en fournir qu'ils peuvent adapter à leurs besoins et sans obligation en matière d'utilisation.
Santé mentale	Formulaires intégrés à SIC+.	Des T.S. doivent répondre aux questions du formulaire, en totalité ou en partie.	Les T.S. doivent répondre à des questions qui ne s'inscrivent pas dans la finalité de leurs services professionnels.	Donner aux T.S. la responsabilité de déterminer les renseignements pertinents qu'ils doivent inscrire dans leurs rapports d'évaluation (du fonctionnement social ou non).

Secteurs	Outils et formulaires	Utilisations	Enjeux	Propositions
Surtout aux services sociaux généraux et en santé mentale adulte	PQPTM : PHQ-9, DAD- 7, WSAS, PDSS.	Des T.S. doivent systématiquement utiliser un ou plusieurs de ces outils dans le cadre de leurs services professionnels et pour déterminer l'accès à des services psychothérapeutiques.	L'utilisation de ces outils n'est pas utile ni pertinente en toutes circonstances. L'utilisation de ces outils ne s'inscrit pas systématiquement dans la finalité des services rendus en travail social. Ces outils sont parfois modifiés par des organisations, pouvant ainsi laisser croire à l'évaluation de l'état mental d'une personne, alors que les T.S. ne sont pas habilités à la faire.	Ne pas rendre l'accès aux services psychothérapeutiques conditionnels aux résultats de tels outils. Laisser aux T.S. le pouvoir de choisir les outils susceptibles de soutenir leur jugement professionnel.
Soutien à domicile	Guide sur la sécurité incendie : Analyse de la capacité à évacuer des résidents.	Des T.S. doivent systématiquement remplir la grille d'analyse pour rendre admissibles les demandes d'hébergement au mécanisme d'accès à l'hébergement. Les T.S. sont incités à remplir cette grille dans le milieu en présence du client afin d'évaluer ses capacités à utiliser des escaliers.	L'évaluation des capacités motrices d'une personne à utiliser des escaliers ne s'inscrit pas dans la finalité des services rendus en travail social ni dans le champ de compétence des T.S.	Donner aux professionnels compétents la responsabilité d'évaluer les capacités motrices des clients. Les T.S. devraient plutôt agir comme collaborateur ou en soutien dans ce contexte.
Soutien à domicile	OCCI (OEMC).	Des T.S. doivent remplir les OCCI de manière régulière, pour chacun	Plusieurs renseignements que l'on retrouve dans l'évaluation du TS, laquelle est obligatoire pour répondre aux normes de pratique professionnelle,	Annonce d'abolir l'OCCI. Dans les milieux de pratique,

Secteurs	Outils et formulaires	Utilisations	Enjeux	Propositions
		de leurs clients hébergés.	doivent également être repris dans l'OCCI. Occasionnant un exercice de duplication des données. Plusieurs données de l'OCCI s'avèrent non pertinentes pour l'évaluation professionnelle du TS	on observe que l'outil est encore utilisé.
DPJ [Changements récents]	Système de soutien à la pratique (SSP).	Les dernières orientations semblent peu tenir compte de la réalité des T.S. qui doivent utiliser le SSP. [Changements récents]	Rapidement, le SSP est délaissé, car il ne soutient pas suffisamment la pratique professionnelle, n'est pas à jour et requiert trop de temps.	Ces nouvelles directives pourraient être intéressantes, si les professionnels disposent du temps et du soutien nécessaires à son utilisation.
CRD et autres	p. ex. : IGT, GAIN.	Des T.S. sont obligés de compléter l'IGT lors de la première rencontre avec les clients et dans un temps donné.	L'utilisation obligatoire sans discernement eu égard au contexte d'intervention peut nuire à la relation professionnelle et mener à la réalisation d'activités non pertinentes.	L'utilisation de cet outil clinique d'appréciation devrait être laissée à la discrétion des professionnels sans interférer avec le processus d'intervention
En amont de l'évaluation psychosociale dans le contexte de l'homologation d'un mandat de protection	Annexe au rapport d'évaluation psychosociale.	Des notaires refusent de transmettre le mandat de protection aux T.S. mandatés pour produire un rapport d'évaluation psychosociale.	Cela peut entraîner la production facilement évitable d'un complément d'évaluation (aux frais du client).	Des directives claires pourraient être transmises aux notaires quant à la possibilité de remettre le mandat de protection à un T.S. mandaté pour produire un rapport d'évaluation psychosociale lorsque le requérant ne possède pas une copie de ce mandat.

Synthèse et autres pistes de solutions

Trop souvent, les T.S. doivent utiliser des outils standardisés pour répondre aux besoins administratifs de leurs établissements (indicateurs de gestions). Plus souvent qu'autrement, ces outils ne sont pas nécessaires au plan clinique pour répondre aux besoins de la personne (client-usager) ou comprendre sa situation.

Considérant leur visée leur portée, ces outils ne peuvent remplacer l'évaluation professionnelle à laquelle sont tenus les TS pour porter un jugement éclairé sur la situation de la personne et établir une opinion professionnelle et déterminer un plan d'intervention adéquat. D'ailleurs, les obligations professionnelles des T.S. doivent satisfaire en matière d'évaluation et de tenue de dossiers permettent à elles seules, à notre avis, de répondre aux besoins des établissements et des programmes

Une meilleure connaissance, et reconnaissance du champ d'exercice des T.S. permettraient possiblement de laisser une plus grande autonomie professionnelle aux T.S., laissant à ces derniers la responsabilité d'adapter leurs pratiques professionnelles aux besoins des clients, ainsi que la complétion de formulaires et d'outils d'évaluation selon leur jugement professionnel.

De manière générale il nous apparaît plus prometteur de soutenir la collaboration de proximité, pour établir des relations de travail favorisant l'interdisciplinarité et une meilleure connaissance des besoins des personnes en besoin de services et des milieux d'intervention cliniques et territoriaux. Cette proximité pourrait avoir l'effet de diminuer la production de *paperasse*, dans la mesure où elle permettrait une meilleure circulation des renseignements pertinents. Ce partage de renseignements apparaîtrait dans la tenue de dossiers usuelle (p. ex. : rapports d'évaluation, notes chronologiques, etc.), plutôt qu'à travers la production de documents dont l'utilisation serait imposée et souvent inadaptée ou redondante.