



Notes sur la pratique:

Supervision: au coeur d'une pratique compétente et éthique

Lise Betteridge, MSS, TSI, Directrice de la Pratique Professionnelle

La rubrique Notes sur la pratique se veut être un outil éducatif pour aider les travailleuses et travailleurs sociaux, les techniciennes et techniciens en travail social les employeurs et les membres du public de l'Ontario à mieux comprendre les questions que traitent le service de la pratique professionnelle et le comité des plaintes de l'Ordre, et qui peuvent toucher la pratique quotidienne des membres. Les Notes offrent une orientation générale uniquement, et les membres qui ont des questions particulières sur la pratique doivent consulter l'Ordre, puisque les normes pertinentes et le plan d'action approprié varient suivant la situation donnée.

La supervision et les occasions d'autoréflexion essentielle et de développement professionnel qu'elle offre sont des éléments importants d'une pratique éthique du travail social et des techniques de travail social. La documentation sur la supervision post-diplôme indique constamment qu'une bonne supervision améliore le maintien de l'emploi, accroît la satisfaction professionnelle, réduit le roulement du personnel au sein des organismes et protège les praticiens contre l'épuisement professionnel¹. Ce qui est peut-être tout aussi important, la supervision favorise des soins de haute qualité pour les clients et c'est une exigence des normes d'exercice de l'Ordre à la fois pour les travailleurs sociaux et pour les techniciens en travail social². *The Social Work Dictionary* définit la supervision comme « un processus éducatif et administratif largement utilisé dans les organismes sociaux pour aider les travailleurs sociaux à améliorer et perfectionner leurs compétences, à rehausser le moral du personnel, et à fournir aux clients une assurance de la qualité³ » (traduction). Cependant, en période de restriction budgétaire, de restructuration ou d'importance accordée au nombre croissant de clients servis dans de nombreux cadres de soins de santé et de services sociaux, un grand nombre de travailleurs sociaux et techniciens en travail social inscrits pourraient se trouver avoir moins ou peu d'accès aux modèles traditionnels de supervision.

Bien que l'Ordre n'ait pas l'autorité d'exiger que les employeurs fournissent de la supervision (même si cela pourrait être bénéfique pour les organismes qui emploient les membres de l'Ordre et pour les clients à qui ils fournissent des services), il exige que ses membres cherchent à obtenir de la supervision si nécessaire, et qu'ils s'en servent avec efficacité. Le service de la pratique professionnelle reçoit régulièrement des appels de membres qui se demandent si la supervision qu'ils reçoivent est adéquate ou si elle est fournie par une personne compétente. Certains membres se demandent également s'ils sont eux-mêmes qualifiés pour fournir de la supervision. Le présent article se penche sur deux tels scénarios afin d'aider les membres à prendre de solides décisions éthiques et professionnelles en ce qui concerne ces importantes questions.

SUPERVISION : UNE OBLIGATION PROFESSIONNELLE

Les membres de l'Ordre pourraient se trouver face à des obstacles pour ce qui est de l'accès à la supervision, comme le montre le scénario suivant :

Un membre qui exerce dans une Équipe de santé familiale (ESF) a fait appel au service de la pratique professionnelle pour obtenir des conseils au sujet de son travail avec un client difficile. Elle explique qu'elle a obtenu son diplôme deux ans auparavant et qu'elle a récemment commencé à travailler au sein d'une ESF. Elle indique qu'elle s'occupe très régulièrement de clients qui ont de sérieux problèmes de santé mentale, et qu'elle n'a que peu d'expérience dans ce genre de cas. Le membre travaille dans cet organisme avec un autre travailleur social. Elle relève d'une infirmière gestionnaire mais n'a aucune supervision clinique si ce n'est des réunions mensuelles avec l'autre travailleur social. Selon le membre, il est difficile de traiter de toutes ses préoccupations au sujet des clients lors de ces réunions. Elle a demandé à

l'Ordre de voir si elle pouvait recourir au service de la pratique professionnelle comme ressource de supervision.

Ce membre relativement récent faisait face à une réalité de pratique difficile : un nombre croissant d'organismes ne fournissent plus une supervision clinique au personnel de travail social ou de techniques de travail social par le biais d'un gestionnaire direct. Alors que la documentation sur la supervision en travail social souligne quatre principaux domaines de concentration pour la supervision (pratique directe, impact professionnel, apprentissage continu et gestion des tâches), la réalité d'aujourd'hui veut souvent que seul l'aspect de la gestion des tâches demeure au sein de l'organisme⁴. Par conséquent, les membres peuvent avoir l'impression d'être livrés à eux-mêmes lorsqu'il s'agit de supervision clinique ou de supervision de pratique directe. Les cadres dont ils relevaient pourraient se soucier principalement des fonctions essentielles de l'emploi (notamment la tenue des dossiers, l'accréditation, les politiques organisationnelles, le mandat et la charge de travail) par opposition aux questions cliniques complexes associées à l'évaluation, l'intervention et l'évaluation des interventions auprès des clients et l'autoréflexion essentielle qui devrait accompagner un tel travail. En outre, les activités consistant à aider les clients à explorer les systèmes et à influencer ces systèmes et à prendre la défense des clients ne font généralement pas partie de ce genre de supervision.

En tant qu'organisme de réglementation des travailleurs sociaux et des techniciens en travail social en Ontario, l'Ordre n'a pas de pouvoir sur les employeurs. Ainsi, l'Ordre ne peut pas demander aux employeurs de fournir de la supervision aux membres de leur personnel qui sont inscrits auprès de l'Ordre, de même qu'il ne peut pas déterminer qui devrait superviser le personnel en travail social et techniques de travail social. Cependant, le *Manuel Code de déontologie et Normes d'exercice*, 2e édition, présente les normes d'exercice minimales que doivent respecter les membres et fournit une certaine orientation dans le domaine de la supervision. D'après les normes, c'est à chaque membre de l'Ordre qu'il revient de veiller à ce que « tout en maintenant leur compétence et en acquérant des habiletés dans l'exercice du travail social ou des techniques de travail social... (ils) s'engagent dans le processus d'auto-examen et d'auto-évaluation de leur pratique et cherchent à obtenir des consultations, le cas échéant⁵ ». Les membres doivent également être « conscients de l'étendue et des paramètres de leur compétence et du champ d'application de leur profession et limiter leur exercice en conséquence⁶ ». Lorsque les

besoins du client tombent en dehors du domaine de la pratique habituelle du membre, comme c'est le cas dans le scénario décrit ci-dessus, celui-ci doit en informer le client et lui offrir de confier son cas à quelqu'un qui possède les compétences voulues. Si le client désire rester avec le membre, celui-ci peut continuer à travailler avec le client, à condition que « les services qu'il procure soient fournis avec compétence en demandant par ailleurs des services de supervision, de consultation ou d'information additionnels⁷ ».

Dans ce scénario, le membre a reconnu que sans supervision, elle ne pouvait pas offrir des soins compétents et appropriés à certains de ses clients. Étant donné qu'elle n'avait pas une grande expérience professionnelle, cela n'est pas surprenant. Alors que les normes ne prévoient pas des exigences spécifiques concernant la fréquence de la supervision pour les membres à différentes étapes de leur carrière, les membres moins chevronnés pourraient vouloir organiser une supervision plus régulière, plus fréquente, plus structurée pendant qu'ils développent leurs connaissances et compétences et qu'ils acquièrent de l'expérience. Cependant, même les membres les plus expérimentés peuvent rencontrer avec leurs clients des situations difficiles ou qui ne correspondent pas à leur domaine d'expérience et de compétence, et, dans ces circonstances tous les membres doivent rechercher de la supervision ou des consultations.

Alors que l'idéal pourrait être que la supervision soit fournie par un autre membre de la profession, cet arrangement n'est pas toujours possible et n'est pas exigé par les normes. Les membres devraient se demander si le superviseur en question possède l'expertise pertinente, de l'expérience dans leur domaine d'exercice ou leur cadre de travail, et s'il a une bonne compréhension des valeurs, de l'éthique et des normes d'exercice de la profession. Si un membre est supervisé par quelqu'un en dehors de sa profession, y a-t-il des lacunes ou des différences de perspective dont il faudrait tenir compte en obtenant des informations supplémentaires, soit par l'intermédiaire de pairs ou en dehors de l'organisme? Dans ces circonstances, les membres devraient faire preuve de créativité en obtenant la supervision propre à la profession dont ils ont besoin.

Si l'on encourage les membres de l'Ordre à communiquer avec le service de la pratique professionnelle pour discuter de leurs dilemmes en matière d'éthique et de pratique, l'objet de ces appels est d'identifier les normes pertinentes, d'orienter les membres vers d'autres ressources de l'Ordre,

et d'aider les membres à identifier des questions pertinentes concernant la situation en cause. On pourrait aussi encourager les membres à obtenir davantage de consultations. Les consultations en matière de pratique ne sont pas, cependant, un substitut adéquat de la supervision. Par conséquent, dans le scénario ci-dessus, le membre pourrait devoir faire preuve d'ingéniosité pour obtenir la supervision dont elle a besoin. Elle pourrait soulever avec son supérieur la question du besoin d'avoir une plus grande formation et une supervision plus régulière. Ou bien, le membre pourrait obtenir la permission de rencontrer plus fréquemment son collègue travailleur social, créant ainsi un modèle de supervision par les pairs. La documentation sur la supervision laisse entendre que les bonnes relations, la confiance et la compassion en plus de l'expertise clinique et des connaissances sont des éléments clés de toutes relations de supervision réussies⁸. Les membres qui se servent d'un modèle de supervision par les pairs doivent également être personnellement responsables de signaler les cas difficiles. Nombreux sont ceux qui pensent qu'un format structuré pourrait être le plus efficace. Si aucune de ces options ne s'avère réaliste, le membre pourrait devoir de sa propre initiative chercher de la supervision ou des consultations externes, soit un superviseur externe soit un groupe de pairs externes. Lorsqu'il n'est pas possible d'avoir des réunions en face-à-face, les membres pourraient vouloir étudier des options en ligne ou des téléconférences, même si la sécurité et la confidentialité représentent une importance accrue dans de telles circonstances. Les membres devraient noter que le Principe V : Confidentialité dans les Normes d'exercice fait la distinction entre consultation et supervision en ce qui concerne le partage d'informations sur les clients et mentionne que « en consultation, les clients ne sont pas identifiés⁹ ». Quel que soit le modèle que choisira le membre, elle devra prendre des mesures pour veiller à ce que la personne ou les personnes avec qui elle choisira de travailler soient compétentes et aient de l'expérience dans son cadre de travail et les questions auxquelles elle fait face, et qu'elles les comprennent.

Dans le scénario décrit ci-dessus, le membre avait l'impression qu'elle aurait l'appui de l'organisme pour ce qui est d'accroître le temps alloué à la supervision par les pairs. Elle a décidé de plaider sa propre cause et de se servir des normes d'exercice et de l'information qu'elle a obtenue lors de sa consultation avec le service de la pratique professionnelle pour défendre son cas.

FOURNIR UNE SUPERVISION COMPÉTENTE

Les membres qui n'ont jamais fourni de supervision pourraient se trouver invités à le faire lorsque leur

organisme tente de satisfaire à l'interne aux besoins de ses membres du personnel travailleurs sociaux et techniciens en travail social. Dans d'autres situations, les membres pourraient vouloir étendre leur pratique privée afin d'inclure la prestation de services de supervision ou de consultation au personnel d'organismes ou à d'autres pratiques privées. Cela pourrait sembler une évolution naturelle de leur pratique. Voyons le scénario suivant :

Un membre qui travaillait dans un organisme de services aux familles depuis un certain nombre d'années a été invité à assumer le rôle de responsable de clinique. À ce titre, on s'attend à ce qu'elle fournisse de la supervision à d'autres membres du personnel. Alors que le membre était une clinicienne expérimentée, elle n'avait jamais fourni de supervision à d'autres membres du personnel même si elle avait agi à titre de préceptrice pour étudiants dans le passé. Elle a fait savoir qu'elle était quelque peu inquiète d'assumer ce rôle sans avoir une réduction correspondante de ses heures de service direct, car l'organisme semblait en faveur d'une approche improvisée pour rencontrer les membres de son équipe. Le membre a appelé le service de la pratique professionnelle pour discuter de la question de savoir si elle devait assumer ce nouveau rôle.

La supervision exige des compétences spécialisées qui ne découlent pas automatiquement de la pratique directe. En fait, les membres pourraient être très peu préparés pour assumer des postes de supervision et pourraient ne bénéficier que de très peu de soutien pour assumer ce rôle très différent. Alors que l'Ordre ne définit pas quelles sont les qualifications ou l'expérience particulières que doivent avoir les membres pour superviser d'autres membres, le Principe II : Compétence et intégrité mentionne que les membres doivent être « conscients de l'étendue et des paramètres de leur compétence et du champ d'application de leur profession et (doivent) limiter leur exercice en conséquence¹⁰ ». Les membres qui désirent assumer un rôle de supervision devraient par conséquent étudier les possibilités qui leur sont offertes de perfectionner leurs compétences en supervision, que ce soit en suivant une formation officielle supplémentaire, en se faisant superviser pendant qu'ils supervisent, ou en faisant du mentorat. Les membres devraient également se demander s'ils ont l'expérience cumulative dans le domaine, ainsi que l'expérience et l'expertise particulière dans le cadre en question et avec la population desservie pour pouvoir offrir de la supervision avec compétence.

La compétence et l'expérience sont également importantes

lorsqu'il s'agit de fournir de la supervision aux étudiants. Cela est certainement un domaine dans lequel les membres peuvent développer leurs compétences en supervision et en enseignement, tout en apportant une importante contribution à l'avenir des professions¹¹. Ce sont généralement les établissements d'enseignement qui établissent les critères concernant les qualifications et l'expérience qu'on exige des personnes qui supervisent les étudiants. Cependant, comme dans tout domaine de pratique, les membres doivent veiller également à se conformer aux normes pertinentes de l'Ordre et à avoir la compétence pour assurer la supervision en question¹². Les facultés de travail social et les programmes de techniques de travail social peuvent aussi offrir de la formation en supervision de stages pratiques qui aiderait les membres à accroître leurs connaissances et compétences dans ce domaine.

La documentation de la supervision est un élément clé de la pratique qui est parfois négligé. Comme l'indique le Principe IV : Dossier du travail social et des techniques de travail social, l'objectif du dossier consiste à « établir la reddition de compte et les preuves concernant les services rendus¹³ ». Les membres qui fournissent de la supervision devraient « tenir des dossiers systématiques, datés et lisibles pour chaque client ou système de clients qu'ils desservent¹⁴ ». Ces dossiers devraient normalement inclure les dates de chaque séance ainsi qu'une note de toutes annulations, une description des services fournis, les questions et préoccupations abordées, et toutes les recommandations faites. Les membres pourraient aussi noter leur plan ou leurs mesures de suivi.

Les membres qui fournissent de la supervision devraient aussi veiller à maintenir « des limites claires et appropriées » avec les personnes supervisées, et à « éviter les conflits d'intérêts ou les relations duelles avec ... et les personnes supervisées, qui pourraient porter atteinte au jugement professionnel des membres¹⁵ ». Il est possible, par exemple, que l'on demande à un membre de superviser un ancien client, ou qu'une ancienne personne supervisée demande des services professionnels à un membre. Dans ces cas, les membres devraient « chercher à obtenir des consultations pour aider à identifier et traiter de tels conflits d'intérêts potentiels » afin de « prendre des mesures appropriées pour y faire face ou pour éliminer le conflit¹⁶ ». En outre, les membres devraient être conscients que les normes portant sur la confidentialité et que couvre le Principe V : Confidentialité sont également pertinentes à la prestation de services de supervision¹⁷.

Les superviseurs, par l'influence qu'ils exercent sur les personnes à qui ils fournissent ce service, ont une incidence sur la qualité des soins qu'ils fournissent aux clients. Par conséquent, ils partagent la responsabilité pour les services fournis et pourraient devoir rendre des comptes pour une supervision inadéquate lorsque la conduite d'une personne supervisée est mise en cause¹⁸. En ce qui concerne une telle obligation de rendre des comptes, les membres devraient être conscients que le Règlement sur la faute professionnelle, Règl. de l'Ont. 384/00 pris en application de la *Loi de 1998 sur le travail social et les techniques de travail social* définit « l'omission de superviser adéquatement une personne qui est sous la responsabilité professionnelle du membre et qui fournit un service en travail social ou un service en techniques de travail social » comme une faute professionnelle¹⁹. Ainsi, en plus de s'assurer qu'ils sont compétents dans ce domaine, les membres auraient intérêt à faire en sorte de disposer de suffisamment de temps et d'avoir une structure en place pour fournir une supervision adéquate. Ils devraient aussi avoir une assurance-responsabilité convenable. Dans le scénario ci-dessus, le membre a décidé qu'elle n'avait pas suffisamment de soutien de l'organisme pour assumer le poste de supervision. Et alors qu'elle était inquiète de la réaction de l'organisme face à sa décision, elle a décidé de renoncer à la possibilité de devenir responsable de clinique.

Le présent article a abordé certaines des obligations professionnelles associées à la supervision. Dans des cadres de pratique difficiles et sans cesse en évolution, les membres doivent s'engager à satisfaire leurs propres besoins de supervision et à perfectionner leurs propres compétences en supervision afin de veiller à ce que les clients soient servis de manière compétente, éthique et responsable.

Pour plus d'informations, s'adresser au Service de la pratique professionnelle à : practice@ocswssw.org

¹ Bogo, Marian, Jane Paterson, Lea Tufford et Regine King "Interprofessional Clinical Supervision in Mental Health and Addiction: Toward Identifying Common Elements" dans *The Clinical Supervisor*, 30, 2011. Imprimé. p. 125

² Hair, Heather. "Post-Degree Supervision Needs of Ontario Social Workers: Executive Summary Report" janvier 2009 www.oasw.org, Web. 16 janvier 2012. p. 1

³ Barker, Robert. *The Social Work Dictionary*, 4e édition, Washington, DC: NASW Press, 1999. Imprimé. p. 473

⁴ NASW Press: *Encyclopedia of Social Work*, 2012. Web. 12 janvier 2012

⁵ *Code de déontologie et Normes d'exercice, deuxième édition 2008, Principe II, Compétence et intégrité, interprétation 2.1.5*

⁶ *Code de déontologie et Normes d'exercice, deuxième édition 2008, Principe II, Compétence et intégrité, interprétation 2.1.1*

⁷ *Code de déontologie et Normes d'exercice, deuxième édition 2008, Principe II, Compétence et intégrité, interprétation 2.1.1*

⁸ Shulman, L. *The skills of helping individuals, families, groups and communities (5th edition)*, Belmont, CA: Thomson Brooks/Cole, 2006, *The Encyclopedia of Social Work Web*. 12 janvier 2012

⁹ *Code de déontologie et Normes d'exercice, deuxième édition 2008, Principe V, Confidentialité, interprétation 5.8*

¹⁰ *Code de déontologie et Normes d'exercice, deuxième édition 2008, Principe II : Compétence et intégrité, interprétation 2.1.1*

¹¹ *Code de déontologie et Normes d'exercice, deuxième édition 2008, Champ d'application de la profession de travailleur social et Champ d'application de la profession de technicien en travail social*

¹² *Code de déontologie et Normes d'exercice, deuxième édition 2008, Principe II : Compétence et intégrité, interprétation 2.1.1*

¹³ *Code de déontologie et Normes d'exercice, deuxième édition 2008, Principe IV: Dossier de travail social et de techniques de travail social*

¹⁴ *Code de déontologie et Normes d'exercice, deuxième édition 2008, Principe IV : Dossier du travail social et des techniques de travail social, interprétation 4.1.3*

¹⁵ *Code de déontologie et Normes d'exercice, deuxième édition 2008, Principe II : Compétence et intégrité, interprétation 2.2.1*

¹⁶ *Code de déontologie et Normes d'exercice, deuxième édition 2008, Principe II : Compétence et intégrité, interprétation 2.2.1*

¹⁷ *Code de déontologie et Normes d'exercice, deuxième édition 2008, Principe V : Confidentialité*

¹⁸ *National Association of Social Workers "Supervision and the Clinical Social Worker", Practice Update, Volume 3, Number 2, June 2003, Web*. 10 janvier 2012

¹⁹ *Art. 2.4, Règl. de l'Ont. 384/00 (Faute professionnelle) pris en application de la Loi de 1998 sur le travail social et les techniques de travail social* www.e-laws.gov.on.ca Web